



Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense URACCAN-Bluefields

Tesis

Impacto de dos campañas educativas radiales y televisivas en salud sexual y reproductiva promovidas por Acción Médica Cristiana y Asociación Campaña Costeña contra el SIDA, dirigidas a adolescentes multiétnicos de la ciudad de Bluefields, en el período 2012-2013.

Para Optar al Grado de:

Máster en Comunicación Intercultural y Medios de
Comunicación

Autora:

Lestel María Kelly Aburto

Tutor: MSc. Gretta Paiz Malespín

Bluefields, Nicaragua, Noviembre del 2014.

DEDICATORIA

Dedico este logro primeramente a Dios quién supo guiarme por el buen camino, dándome fuerzas para seguir adelante y no desmayar ante los innumerables obstáculos que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mis padres **Moisés Kelly Bent y Carmen Aburto Cortez**, por ser el pilar más importante y por demostrarme el verdadero valor de luchar por lo que se quiere en la vida, con su dedicación, apoyo incondicional sin importar esos momentos difíciles, por darme consejos, por comprenderme, por darme mucho amor, por formar en mí valores, principios, carácter, empeño, perseverancia y coraje claves para poder lograr mis objetivos.

A mis hermanas **Johanna y Jenny**, quienes me han brindado su apoyo incondicional en el transcurso de esta nueva etapa académica, por compartir momentos de alegría, tristeza y demostrarme que siempre podré contar con ellas.

A **Esteban Pérez**, quien durante estos años de estudios ha sabido apoyarme para continuar y nunca renunciar, gracias

por su amor incondicional y por su ayuda en mi proyecto.

A mis tías **Janette, Grace, Allan** quienes estuvieron pendientes y apoyándome en los avances en la elaboración de este estudio. A mis amigas, quienes estuvieron brindándome su apoyo en los diferentes momentos de esta etapa.

A mis compañeros de clases, quienes a pesar de las diferentes dificultades que se nos presentaron en el camino, logramos culminar esta etapa de nuestras vidas entre risas, bromas y enojos. Ehy!!! Y porque a pesar de todo, aseguramos culminar con éxito este gran proyecto.

A nuestra Universidad URACCAN por hacer real su Visión y Misión de abrir puertas y ofrecer oportunidades a todos y todas para continuar creciendo en conocimientos y por permitirnos alcanzar una metas más.

Este logro se los dedico a ustedes.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorar cada día más el precioso don de la vida.

A mis padres, por ser las personas que me han acompañado incondicionalmente durante todo mi trayecto estudiantil y de vida. A mis tías quienes han velado por mí durante este arduo camino para convertirme en una profesional.

A mis compañeras de trabajo quienes me brindaron su apoyo incondicional en el transcurso de mi estudio de grado y por compartir momentos de alegría, tristeza y demostrarme el verdadero significado del compañerismo y la amistad.

A las personas donantes que hicieron posible abrirme un espacio en la adquisición de conocimientos que serán implementados en el desarrollo social de mi comunidad.

A los profesores y profesoras que colaboraron de una forma directa en mis estudios de maestría, gracias por su tiempo,

por su apoyo así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

Finalmente, agradezco el interés y acompañamiento a **Gretta Paiz** mi tutora y amiga, por darme cada una de sus valiosas aportaciones, que hicieron posible la culminación de este proyecto y por la gran calidad humana que me demostró en este trayecto académico.

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	OBJETIVOS.....	4
2.1.	Objetivo General:	4
2.2.	Objetivos Específicos:	4
III.	MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL.....	5
3.1.	Adolescencia.....	5
3.2.	El Desarrollo Social del Adolescente.....	6
3.2.1.	Desarrollo del adolescente	7
3.2.2.	Caracterización de la adolescencia	8
3.3.	Conocimientos, actitudes y conductas	9
3.4.	Expresiones de la conducta sexual y sus variantes.....	10
3.5.	Principales teorías sobre cambios de comportamiento.	11
3.6.	Campañas de cambio de comportamiento.....	14
3.7.	Campañas de comunicación	15
3.8.	La teoría de la comunicación.....	17
3.9.	Comunicación social	17
3.10.	La comunicación en la sociedad.....	18
3.11.	La fórmula Laswell (1948) se basa en los principios teóricos:.....	19
3.11.1.	Algunas consideraciones generales sobre el modelo:	19
3.12.	Comunicación Social Para El Desarrollo.....	22
3.13.	Comunicación para la Salud	23
3.14.	Comunicación Institucional	23

3.15.	Comunicación intercultural.....	24
3.16.	Radio educativa en salud.....	26
3.17.	Televisión educativa en salud	27
3.18.	¿Los medios de comunicación pueden ser una fuente de educación sexual para los adolescentes?.....	29
3.19.	La salud sexual y reproductiva en el código de la niñez y la adolescencia.	31
3.20.	La salud sexual y reproductiva: Un derecho de las y los adolescentes.....	31
3.21.	Derechos sexuales y reproductivos: Algo más que procreación.	33
3.22.	Sexualidad	35
3.23.	Sexo.....	36
3.24.	Sexualidad Diferente al Sexo	37
3.25.	Embarazos a Temprana Edad	38
3.26.	Estrategia de comunicación	39
3.27.	Identidad Cultural, Poder Y Comunicación Participativa.....	40
3.28.	Educación	41
3.29.	Interculturalidad	43
IV.	METODOLOGÍA.....	47
4.1.	Tipo de estudio.....	47
4.2.	Métodos	49
4.2.1.	Fuentes primarias:	50
4.2.2.	Fuentes Secundaria:.....	51
4.3.	Instrumentos.....	52
4.3.1.	Guía utilizada con los grupos focales	53
4.4.	Universo y muestra	53
4.5.	Unidad de análisis	54
4.6.	Aspectos Éticos.....	54

4.7. Procesamiento y Análisis de Datos	55
V. RESULTADOS Y ANÁLISIS	56
5.1. ¿Qué se entiende por interculturalidad?.....	60
5.2. Los medios de comunicación con enfoque intercultural	62
5.2.1. Importancia de los medios de comunicación con enfoque intercultural	62
5.3. Campañas de salud sexual y reproductiva en adolescentes.....	64
5.4. Medios donde reciben información sobre educación sexual y reproductiva	65
5.5. Medios de comunicación que más les llama la atención para ver una campaña de salud sexual y reproductiva	66
5.6. ¿Los medios de comunicación, deben de hablar de salud sexual y reproductiva?	67
5.7. Medios de comunicación más escuchados por adolescentes.....	68
5.8. Te sentís identificada o identificado con estos mensajes de salud sexual y reproductiva que son producidos por estas 2 ONG´S?	70
5.9. ¿De qué manera en que los mensajes de salud sexual y reproductiva deben ser transmitidos?	71
5.10. ¿En qué lengua deberían de ser transmitidos los mensajes de las campañas educativas?.....	72
5.11. ¿Te gustaría participar en algún programa de campaña en la divulgación de salud sexual y reproductiva?	73
5.12. ¿Qué opinas de los mensajes que son transmitidos por los medios locales que son financiados por ONGS? .	74
5.13. ¿Los medios de comunicación locales, transmiten con regularidad programas en salud sexual y reproductiva?	

5.14.	¿Los mensajes transmitidos en los medios de comunicación locales en temas de salud sexual y reproductiva, llaman la atención?	76
5.15.	Grupo focales.....	77
5.16.	Grupo de 15-18 años	77
5.16.1.	Factores importantes a la hora de tener relaciones sexuales	77
5.16.2.	¿Qué se entiende por sexualidad?.....	78
5.16.3.	Confianza en los organismos que promueven temas de sexualidad	79
5.16.4.	Propuestas de campañas educativas	80
5.16.5.	Educación sexual y reproductiva con valores morales. 81	
5.16.6.	¿Qué piensan al ver a una adolescente embarazada?	82
5.16.7.	¿Por qué las adolescentes se embarazan a temprana edad?	83
5.16.8.	¿Con quién se sienten cómodos al hablar de salud sexual y reproductiva?	83
5.16.9.	¿Las campañas en salud sexual y reproductiva, han logrado un cambio social?.....	83
5.16.10.	¿Cuál crees que pueda ser un inconveniente en la educación sexual y reproductiva?	84
5.17.	Pautas para ideas en el diseño de estrategias de comunicación para una campaña educativa.	85
VI.	Conclusiones	89
VII.	Recomendaciones	94
VIII.	Bibliografía.....	98
	Recursos materiales y humanos	102
	Recursos materiales	102
	Entrevista.....	110

RESUMEN

El presente trabajo de investigación fue diseñado para conocer el impacto de dos campañas educativas radiales y televisivas en salud sexual y reproductiva promovidas por ACCIÓN MÉDICA CRISTIANA y ASOCIACIÓN CAMPAÑA COSTEÑA CONTRA EL SIDA, dirigidas a adolescentes multiétnicos de la ciudad de Bluefields en el período 2012-2013.

Esta investigación fue enfocada hacia los y las adolescentes de las diferentes etnias y con diferente cosmovisión dentro de la ciudad de Bluefields.

Acción Médica Cristiana y Asociación Campaña Costeña Contra el SIDA, son instancias que trabajan en pro del beneficio de los y las adolescentes costeños en especial en temas de educación sexual y reproductiva. Dentro de sus parámetros se han desarrollado materiales escritos y audiovisuales que son facilitados a los y las adolescentes en la ciudad de Bluefields.

La necesidad de presentar este documento es mostrar el impacto que han generado los productos dentro de las campañas educativas, y se justifica desde el momento en el que no existen trabajos previos relacionados en este

sector de poder visualizar el impacto generado después de haber divulgado la campaña educativa y permitiendo de esta manera aprovechar los recursos encontrados para poder utilizarlos como base en las futuras campañas educativas sociales.

En este sentido, el estudio evidencia lo planteado por un grupo de adolescentes que fueron consultados a través de instrumentos de recolección de información, grupos focales lo que permitió generar diferentes puntos de vistas de acuerdo a lo solicitado en las encuestas aplicadas.

Este estudio fue derivado de un proceso bastante complejo que requirió de la cuidadosa consideración de los objetivos con base en el marco de referencia y de su diseño de acuerdo con los recursos que se disponían. Realizándose con el método cualitativo siguiendo un conjunto de procedimientos y normativas de la Universidad que permitieron analizar y adquirir la información suministrada.

GLOSARIO

Incidencia: Según Pita Fernández, Pértegas Díaz, Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística (2004) España. La incidencia refleja el número de nuevos “casos” en un periodo de tiempo. Es un índice dinámico que requiere seguimiento en el tiempo de la población de interés.

Salud sexual: De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), “es el estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida. No es por tanto, una mera ausencia de enfermedades o dolencias”.

Salud reproductiva: Según la Organización de Naciones Unidas (ONU), “implica que las personas puedan tener una vida sexual segura y satisfactoria, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia (derechos reproductivos). Tanto el hombre como la mujer tienen derecho a estar informados y tener acceso a métodos de regulación de la fertilidad seguros, eficaces y asequibles así como a disponer de servicios accesibles de planificación familiar y salud pública que permitan la adecuada asistencia profesional a la mujer embarazada y

permitan que el parto se produzca de forma segura y garantice el nacimiento de hijos sanos”.

Adolescentes: El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), describe la adolescencia, como “un período de transición entre la infancia y la edad adulta y, por motivos de análisis, puede segmentarse en tres etapas: adolescencia temprana (de 10 a 13 años de edad), mediana (14-16), y tardía (17-19)”.

Campañas educativas: Según Gagné y Briggs (2002), “los resultados de un programa educativo dependen de una serie de variables como son las de aptitud, procedimiento, enseñanza y apoyo”.

Mensajes: Según Definición ABC, mensaje es el objeto central de cualquier tipo de comunicación que se establezca entre dos partes, el emisor y el receptor. Si bien en general se relaciona la idea de mensaje con mensajes escritos, hoy en día la variedad de mensajes y estilos comunicativos posibles es ciertamente infinito y hace que los individuos podamos mantener contacto con otras personas de muy diversas maneras.

Información: Idalberto Chiavenato, la define como “el conjunto de datos con un significado, o sea, que reduce la incertidumbre o que aumenta el conocimiento de algo. En

verdad, la información es un mensaje con significado en un determinado contexto, disponible para uso inmediato y que proporciona orientación a las acciones por el hecho de reducir el margen de incertidumbre con respecto a nuestras decisiones"-

Sexualidad: Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), se trata del “conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan cada sexo. También es el conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo. Durante siglos se consideró que la sexualidad en los animales y en los hombres era básicamente de tipo instintivo. En esta creencia se basaron las teorías para fijar las formas no naturales de la sexualidad, entre las que se incluían todas aquellas prácticas no dirigidas a la procreación”.

Enfermedades: Según la OMS, es un proceso y el status consecuente de afección de un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado ontológico de salud.

Multietnicidad: Es un concepto sociológico o de antropología cultural. Significa que se constata la existencia de diferentes culturas en un mismo espacio gráfico y

social. Sin embargo estas culturas cohabitan pero influyen poco las una sobre las otras.

Ética: Norma conductual que rige las funciones institucionales y de las personas que la componen.

Interculturalidad: Se entiende como el proceso de relaciones horizontales donde prevalece el diálogo, a través del cual se propicie el conocimiento mutuo, la comprensión, el respeto, el intercambio y la solidaridad entre los pueblos y las culturas. (URACCAN. Plan estratégico institucional 2008- 2012).

Respeto: Según *Juan Carlos Naranjo (Investigador SEIP Guadalajara)* El Respeto es una de las bases sobre la cual se sustenta la ética y la moral en cualquier campo y en cualquier época. Tratar de explicar que es respeto, es por demás difícil, pero podemos ver donde se encuentra.

Familia: Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la define como “el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”.

Grupos focales: Callejo Gallego, Javier (2001) Es una técnica de “levantamiento” de información en estudios sociales. Su justificación y validación teórica se

funda sobre un postulado básico, en el sentido de ser una representación colectiva a nivel micro de lo que sucede a nivel macro social, toda vez que en el discurso de los participantes, se generan imágenes, conceptos, lugares comunes, etc., de una comunidad o colectivo social.

Lluvia de ideas: según Journal of Personality and Social Psychology es conocido también como “*brainstorming*” es liberar la mente del juicio que ella misma hace sobre lo que va elaborando. No callarse las ideas, no prejuzgarlas antes de decirlas. Las tonterías, como tal, son aportaciones interesantes para la elaboración de nuevas ideas. Es conocido que antes de proponer nuevas ideas es prácticamente inevitable hacerles un juicio basado en nuestras experiencias, circunstancias o situaciones. Pero para hacer un buen y práctico “brainstorming” es necesario soltar lo primero que circula por nuestras mentes y evitar el “filtro” de salida.

ABREVIACIONES SSR: Salud sexual y reproductiva

DSR: Derechos Sexuales y Reproductivos **VIH:** Virus Inmunodeficiencia Humana **ITS:** Infecciones de Transmisión Sexual **CAP:** Conocimientos, Actitudes y Prácticas

SIDA: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

ONG’S: Organización no gubernamental

AMC: Acción Médica Cristiana

ACCCS: Asociación Campaña Costeña Contra el SIDA

URACCAN: Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense.

OPS: Organización Panamericana de la Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio evidencia el impacto que han logrado dos campañas educativas radiales y televisivas en salud sexual y reproductiva promovidas por Acción Médica Cristiana (AMC) y Asociación Campaña Costeña Contra el SIDA (ACCCS), dirigidas a adolescentes multiétnicos de la ciudad de Bluefields en el período 2012-2013. En este sentido, es una investigación que tiene como objeto valorar el impacto y el cambio social provocado por parte de los productos que han realizados las campañas en el comportamiento de los y las adolescentes.

Esta campaña consistió en publicar videos y viñetas con mensajes de salud sexual y reproductiva dirigidos a los y las adolescentes; protegerse al momento de iniciar una relación sexual, cómo prevenir embarazos a temprana edad y no deseados, así como infecciones de transmisión sexual. En este sentido, es oportuno establecer que al hablar de salud sexual y reproductiva es referirnos a un problema de salud pública siendo este un tema de mucha relevancia para la población en general; por lo tanto. la promoción de la salud sexual y reproductiva constituye un proceso que abarca las acciones dirigidas principalmente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y grupos, así como las encaminadas a

modificar las condiciones sociales y ambientales, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual, permitiendo propiciar espacios saludables donde los diferentes actores involucrados participen responsablemente en el mantenimiento y mejoramiento de su bienestar (Ramo G. Sanabria, 2012).

Esta investigación se realizó porque se vio un alto índice de embarazos y enfermedades de infección sexual en adolescentes. En la Región Autónoma de la costa Caribe Sur (RACCS) las tasas de fecundidad son una de las más altas del país, con 3.9 hijos por mujer. Igualmente muestra la tasa más elevada de mortalidad materna y de fecundidad adolescente, según datos de INIDE, 2006/2007 (Encuesta nicaragüense de demografía y salud). En este contexto, se trabajó con adolescentes (mujeres y hombres) organizados, no organizados, estudiantes, directores de radios, periodistas y docentes, como fuentes primarias en la obtención de los datos de la investigación, respetando desde principios éticos y confidenciales, la identidad étnica, cultural y tradicional de cada persona.

Es un estudio que será orientado desde la utilización del método de análisis cualitativo debido a que se orienta al estudio de los significados de las acciones humanas y de la vida social. Utilizando la metodología interpretativa y

correlacionar porque busca conocer cómo se comporta una variable conociendo el comportamiento de otra variable relacionada.

El motivo por el cual se está haciendo esta investigación es para conseguir sistematizar y compartir el estudio con las organizaciones y ver las debilidades y fortalezas que presentan las producciones hechas y presentadas en los medios de comunicación locales.

Por lo tanto, con la elaboración de esta propuesta de investigación se evaluará el impacto de dos campañas educativas de los programas o espacios educativos en salud sexual y reproductiva en adolescentes de la ciudad de Bluefields, promovidos por Acción Médica Cristiana y Asociación Campaña Costeña Contra el SIDA y transmitidos en los medios de comunicación local.

Se espera poder obtener resultados genéricos lo que comprenden comunicación escrita, comprensión lectora y lectura crítica, desde el análisis de la información.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General:

Evaluar el impacto de dos campañas educativas radiales y televisivas sobre salud sexual y reproductiva, promovidas por Acción Médica Cristiana y Campaña Costeña contra el SIDA, dirigidos a adolescentes multiétnicos de la ciudad de Bluefields 2012-2013.

2.2. Objetivos Específicos:

1. Caracterizar el nivel de conocimiento y comportamiento de los adolescentes multiétnicos en relación con la salud sexual y reproductiva en la ciudad de Bluefields.
2. Analizar la incidencia de los productos audiovisuales realizados por las dos campañas educativas que son transmitidas por los medios de comunicación radiales y televisivas dirigidos a los adolescentes multiétnicos de la ciudad de Bluefields.
3. Presentar ideas o pautas para una estrategia de comunicación Intercultural educativa en correspondencia con las necesidades previamente identificadas con salud sexual y reproductiva en adolescentes multiétnicos de la ciudad de Bluefields.

III. MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL

Para conocer la Incidencia de dos campañas educativas radiales y televisivas en salud sexual y reproductiva promovidas por ACCIÓN MÉDICA CRISTIANA y CAMPAÑA COSTEÑA CONTRA EL SIDA, dirigidas a adolescentes multiétnicos de la ciudad de Bluefields en el período 2012-2013, fue pertinente la revisión de una serie de teorías y bibliografía que permitieron sustentar y evidenciar el estudio. Enfocándose en varios aspectos por ejemplo:

3.1. Adolescencia

G.Stanley Hall (1916) sostenía que los factores fisiológicos genéticamente determinados producen reacciones psicológicas. Hall consideraba la adolescencia como un periodo de “tormenta e impulso”, un periodo de vacilación y emociones contradictorias. Margaret Mead (1961) estudio la adolescencia en otras culturas y encontró que la que se da en la sociedad occidental no es un fenómeno universal. Cuando una cultura establece una transición serena y gradual de la niñez a la edad adulta, como sucede en Samoa, se produce una fácil aceptación de la edad adulta. Las sociedades que permiten a los niños darse cuenta de la actividad sexual adulta, ver nacer a los bebes, familiarizarse con la muerte, hacer trabajos

necesarios, ejercitarse en comportamientos asertivos y dominantes, comprometerse en juegos sexuales y conocer con precisión lo que implicarán sus papeles adultos, están bastante libres de las tensiones adolescentes.¹

3.2. El Desarrollo Social del Adolescente

En la adolescencia los espacios donde son posibles las interacciones sociales se expanden, mientras que se debilita la referencia familiar. La emancipación respecto a la familia no se produce por igual en todos los adolescentes; la vivencia de esta situación va a depender mucho de las prácticas imperantes en la familia. Junto a los deseos de independencia, el adolescente sigue con una enorme demanda de afecto y cariño por parte de sus padres, y estos a su vez continúan ejerciendo una influencia notable sobre sus hijos (Coleman J., 1980)

En nuestra sociedad se está produciendo cada vez más un aplazamiento de las responsabilidades sociales y la adquisición de la propia independencia. Algunos adultos continúan siendo eternamente adolescentes: Se habla del síndrome de “perpetua adolescencia”, con sentimientos de inferioridad, irresponsabilidad, ansiedad,

¹

Stanley Hall G. (1916). *Adolescence*, New York, Estados Unidos, Arno Press.

egocentrismo, entre otros. (Bobadilla E., Florenzano R. 1981)

Paralelamente a la emancipación de la familia el adolescente establece lazos más estrechos con el grupo de compañeros. Estos lazos suelen tener un curso típico: En primer lugar, se relacionan con pares del mismo sexo, luego se van fusionando con el sexo contrario, para, de esta manera ir consolidando las relaciones de pareja.

Por lo general el adolescente observa el criterio de los padres en materias que atañan a su futuro, mientras que sigue más el consejo de sus compañeros en opciones de presente. (Coleman J, 1980)

3.2.1. Desarrollo del adolescente

Para Jean Piaget (1955) el adolescente comenzará a construir sus propios sistemas y teorías sobre la vida, e incorpora una nueva serie de procesos en torno al pensamiento, empleando diferentes vías para razonar, como por ejemplo la creación de hipótesis y deducciones, lo cual fortalece el dominio y, ante todo, el desarrollo de la crítica. Por ello usa mano de la razón y procura hacer algunas pruebas para identificar diferencias, por medio de esto genera un sistema capaz de combinar ideas,

estructurarlas, y llegar a una síntesis de lo que considera más relevante, guardando las justas proporciones con lo que ocurre, esto es la libre actividad de la reflexión espontánea.³

3.2.2. Caracterización de la adolescencia

Para Mauricio Knobel (1984) la adolescencia está caracterizada fundamentalmente por ser un período de transición entre la pubertad y el estado adulto del desarrollo y que en las diferentes sociedades este período puede variar, como varía el reconocimiento de la condición adulta que se le da a al individuo. Sin embargo, existe, como base de todo este proceso, una circunstancia especial, que es la característica del proceso adolescente en sí, es decir, una situación que obliga al individuo a reformularse los conceptos que tiene acerca de sí mismo y que lo lleva a abandonar la autoimagen infantil y a proyectarse en el futuro de su adultez. El problema de la adolescencia debe ser tomado como un proceso universal de cambio, de desprendimiento, pero que se teñirá de connotaciones externas peculiares de cada cultura, que lo favorecerán o dificultarán según las circunstancias.

² Jean Piaget (1955). *De la lógica del niño a la lógica del adolescente*: New York, Estados Unidos: Arno Press.

³ Knobel M. (1984) *Síndrome de la adolescencia Normal*, Buenos Aires, Argentina: Paidés

3.3. Conocimientos, actitudes y conductas

Décadas de investigación han mostrado que existe una relación entre conocimientos, actitudes y conductas, pero que esta relación es pequeña. Así pues, las teorías tradicionales, que afirman que un cambio de conocimientos conduce a un cambio de actitudes y éste a un cambio de conductas, se han mostrado simplistas. Por un lado se considera que la conducta está condicionada por aspectos cognitivos (lo que sabemos y lo que pensamos afecta a la forma en que actuamos); por otro lado el conocimiento es necesario, pero no suficiente para producir un cambio de conductas: las percepciones, la motivación, las habilidades y los factores sociales también juegan un papel fundamental.

Es por ello que se vio interesante analizar y ver las relaciones en el comportamiento, actitudes y conductas que generaron las campañas educativas en los jóvenes de las diferentes etnias de la ciudad Bluefields, a través del estudio. Debido a esto, un programa formativo en materia sexual debería tener siempre en cuenta el respeto a la pluralidad de los receptores del mensaje.

3.4. Expresiones de la conducta sexual y sus variantes

La conducta sexual de los humanos se manifiesta dentro de una gama muy amplia de formas de expresión, siendo unas más frecuentes o comunes que otras, presentándose en diferentes grados y, en ocasiones, dentro de un momento y espacios determinados en forma constante y otras pasajeras.

La forma de expresión sexual se ven influidas por varios factores, como la edad, el sexo, la época y la cultura, por lo que podemos encontrar que una conducta sexual sea más común en determinado grupo social y no lo sea en otro o en algún momento de la historia aunque no rijan actualmente. Por ejemplo, las relaciones homosexuales eran bien vistas entre los griegos y un privilegio del que gozaban los intelectuales.

Las características de la expresión sexual es que puede manifestarse de diferentes formas a lo largo de la vida, pudiendo suceder que quien haya tenido un pasaje homosexual durante la adolescencia se defina como heterosexual en la etapa adulta.

Es importante aclarar que es completamente natural que los

seres humanos mostremos en nuestra conducta sexual combinación de rasgos de las diferentes expresiones sexuales. Podemos ver revistas o películas pornográficas o incluso guardar objetos de la persona amada; o combinar el sexo oral o anal con la relación coita pene-vagina, sin que esto signifique que estemos dentro de lo que se denomina “variante sexual”, sino solo son rasgos de nuestra personalidad.⁶

3.5. Principales teorías sobre cambios de comportamiento.

La teoría de la acción razonada explica el comportamiento como el resultado de la intención de la persona de comportarse de un modo determinado. Dos factores ejercen influencia sobre esta intención:

La actitud de la persona respecto del comportamiento y la creencia de que personas importantes piensan que debería comportarse de esa forma. Además, la sociedad en la que vive el individuo ejerce influencia sobre sus ideas.⁷

La teoría social cognitiva sugiere que la autoeficacia (la creencia de que uno tiene la capacidad y las

⁶ Moroy E. (1990) Salud sexual en la adolescencia y juventud, Editorial Pax, pp182, DF, México.

⁷ Ajzen y Fishbein, 1980. Understanding Attitudes and Predicting Social

competencias que se requieren para comportarse de un determinado modo) y la motivación son necesarias para modificar el comportamiento.

En otras palabras, una persona debe creer que puede comportarse de determinada forma en distintas circunstancias y debe tener un incentivo (positivo o negativo) para hacerlo, (pp. 3-38).⁸

El modelo de creencias en salud determina dos factores que influyen el comportamiento protector de la salud: i) la sensación de que una enfermedad representa una amenaza personal para el individuo, y ii) la creencia de que los beneficios de un comportamiento de protección de la salud superan su costo percibido.

El modelo de etapas del cambio considera el cambio de comportamiento un proceso de aprendizaje escalonado de cinco etapas principales (la previa a la contemplación, la preparación, la acción y el mantenimiento). Según el modelo, para que las personas modifiquen su comportamiento es necesario determinar en qué etapa se encuentran y luego elaborar intervenciones que las impulsen a las siguientes⁹.

⁸Bandura, Albert, Schwarzer, Ralf (Ed), (1992). Self-efficacy: Thought control of action. , (pp. 3-38). Washington, DC, US: Hemisphere Publishing Corp, xiv, 410 pp.

⁹Prochaska, J. y otros, 1992. In search of how people change: Applications to addictive behaviours

3.6. Campañas de cambio de comportamiento

Los cambios jurídicos y, en cierta medida, los cambios normativos o institucionales por sí solos no han demostrado ser suficientes para reducir la violencia contra las mujeres y niñas (VCM). Muchas formas de VCM siguen considerándose asuntos privados y relativamente poco importantes, o parte normal de la vida. Las campañas de cambio de comportamiento tienen por objeto alentar a las personas comunes, así como a las que ocupan cargos de autoridad, a modificar sus conocimientos, actitudes y prácticas en relación con la temática que se abordará.

Dado que los procesos psicológicos y sociales que promueven el cambio de comportamiento dependen de muchos factores, diferentes teorías establecidas hacen hincapié en los distintos aspectos que pueden impulsar el cambio. Pueden centrarse en la mente de las personas (teorías cognitivas) para influir en sus actitudes respecto de un comportamiento determinado (teoría de la acción razonada), aumentar su motivación y sus oportunidades para poner a prueba un tipo de comportamiento diferente con resultados positivos (teoría social cognitiva) (en inglés), o mostrar los riesgos

relacionados con la temática a abordarse y hacer hincapié en los beneficios de su eliminación (modelo de creencias en salud). Puede guiarse a los destinatarios mediante procesos de aprendizaje (o de desaprender) (teoría de las etapas y utilizar la influencia ejercida por otros (teorías de la influencia social, la comparación social y la convergencia) (en inglés) para promover el cambio de comportamiento. Apelar a las emociones de las personas (teorías de respuesta emocional) también se considera un elemento clave para fomentar cambios de comportamiento. Por último, la teoría de la comunicación traza los procesos a partir de los cuales una nueva idea o práctica se comunica en la sociedad (por ejemplo la teoría de la difusión de innovaciones) y el modo en que determinados aspectos de la comunicación influyen los resultados de comportamientos.¹⁰

3.7. Campañas de comunicación

La investigación sobre campañas de comunicación pública plantea cuestiones de gran interés teórico en el desarrollo de la ciencia de la comunicación.

¹⁰ Coffman, J. (2002). *Public communication campaign evaluation: An environmental scan of challenges, criticisms, practice, and opportunities*. Cambridge, MA: Harvard University, Harvard Family Research Project.

Y dentro de la investigación sobre campañas de comunicación pública, la comunicación sobre salud ha hecho aportaciones primordiales. Eileen Berlin Ray expone su desarrollo con estas palabras: "El estudio de la comunicación sobre salud ha experimentado un espectacular incremento desde mediados de los años 70, Como campo, la comunicación sobre salud recibió en 1975 su primer reconocimiento formal con el establecimiento de la *Health Communication Decision* en la *International Communication Association*. Desde entonces, la disciplina ha continuado creciendo con el establecimiento de la *Commission on Health Communication* en la *Speech Communication Association*, la revista *Health communication*, muchos artículos académicos aparecidos en revistas de comunicación o de salud y numerosos libros de texto para los estudios universitarios. Todo esto son signos positivos del carácter emergente de la comunicación sobre salud como un área de gran interés para los estudiosos de la comunicación.

Ofrece la oportunidad de realizar una investigación aplicada que, convenientemente fundamentada en la teoría, pueda mejorar realmente la vida de las personas.

Y es el matrimonio entre la teoría y la aplicación lo más prometedor de este campo, ya que una sin la otra resultarían inservible.¹¹

3.8. La teoría de la comunicación

Estudia la capacidad que poseen algunos seres vivos de relacionarse con otros seres vivos intercambiando información. La Teoría de la Comunicación es una reflexión científica muy nueva, pero, en cambio, su objeto de estudio —LA COMUNICACIÓN— es una actividad muy antigua: la aptitud para servirse de la información en la interacción la poseen especies animales que han antecedido al hombre en millones de años.¹²

3.9. Comunicación social

El estudio de la comunicación cobra valor científico cuando aparecen los Medios de Comunicación Masiva. La irrupción de los Medios de Comunicación Masiva o Medios de Comunicación Social (MCS), inició una nueva problemática que alentó la configuración del estudio de los MCS como una ciencia independiente.

¹¹ Ray, E. B. "Introducción" en Ray, E. B. (ed.) Case studies in health..., pp. xv-xvi.

¹² Martín M, J. L. Piñuel, J. Gracia y M. A. Arias. A. Corazón, editor Roble, 22. Madrid-20.

La posición científica frente al fenómeno de los MCS sugiere que su estudio no puede ser abordado desde una sola ciencia, para lo cual es necesario recurrir al aporte de ciertas ciencias auxiliares tales como, entre otras, la antropología, la lingüística, la filosofía, la sociología, la historia y la psicología. Sin embargo, dada la dinámica funcional, las ciencias de la comunicación se enmarcan dentro de la psicología social.

3.10. La comunicación en la sociedad

Para Lasswell (1948), el proceso de la comunicación en la sociedad realiza tres funciones:

- a) vigilancia del entorno, revelando amenazas y oportunidades que afecten a la posición de valor de la comunidad y de las partes que la componen.
- b) correlación de los componentes de la sociedad en cuanto a dar una respuesta al entorno.
- c) transmisión del legado social.¹³

¹³ BIALYSTOK, E. (1990), *Communication strategies. A psychological analysis of secondlanguage use*, Oxford, Basil Blackwell.

3.11. La fórmula Laswell (1948) se basa en los principios teóricos:

Un quién que es un sujeto que genera un estímulo. El estímulo se convierte en un contenido. Para ello se habilitan unos canales que facilitan la llegada del estímulo a la sociedad en su conjunto. El objeto es pasivo, sobre el que se experimenta. El sujeto es activo ya que manda un mensaje al receptor, sobre el cual se experimentan los estudios.

No se explican las relaciones entre los campos de análisis sino que se delimitan

3.11.1. Algunas consideraciones generales sobre el modelo:

La contribución teórica de Lasswell (1948) está dada por la delimitación que hace del campo conceptual y establecer los ejes definidores de la acción comunicativa. Fue En 1948 fue formulado este modelo, paradigma o formula que consiste en las siguientes preguntas: “Quién dice qué, a quién?, por qué canal y con qué efecto?” convirtiéndose en un esquema rector de los análisis de contenido para la sociología de la comunicación.

Lasswell (1948) ordena, delimitar y definir los grandes espacios de estudio, pero no llega a establecer las interacciones entre las partes, como por ejemplo entre el emisor (comunicador) y el receptor, ya que la audiencia aparece aún desdibujada en un todo casi uniforme, destinada a un flujo unidireccional, aunque sí atribuye efectos distintos en función de los medios empleados.

Para Laswell (1948) el proceso de la comunicación en la sociedad realiza tres funciones: a) vigilancia del entorno, revelando amenazas y oportunidades que afecten a la posición de valor de la comunidad y de las partes que la componen; b) correlación de los componentes de la sociedad en cuanto a dar una respuesta al entorno; c) transmisión del legado social.

Entre las ventajas está su aplicabilidad y la capacidad de síntesis. Es la primera vez que un autor se preocupa por delimitar el objeto de estudio de la comunicación.

El modelo es criticado porque no permite establecer las interrelaciones entre elementos. Es un modelo que depende mucho de la propaganda política. Otra crítica es la simplicidad porque no intervienen factores

básicos como el contexto, el código. Existe una prepotencia del emisor frente a la importancia del receptor. No hay *feed-back*. Lasswell (1948) toma en cuenta las implicaciones de la comunicación masiva, diferenciándola de la interpersonal. La comunicación de masas siempre responde a una estrategia y en todo momento busca lograr un efecto con alto nivel de intencionalidad.

Señala una serie de variables que deben considerarse al momento de planificar una comunicación dirigida a una gran cantidad de personas: ¿Quién? ¿Qué Dice? ¿Por qué Canal? ¿A Quién? ¿Con Qué Efecto?

En el entorno social Lasswell (1948) al referirse a su teoría de la comunicación manifiesta lo siguiente: El proceso de la comunicación en la sociedad realiza cuatro funciones: Vigilancia del entorno, revelando amenazas y oportunidades que afecten a la posición de valor de la comunidad y de las partes que la componen;

- Correlación de los componentes de la sociedad en cuanto a dar una respuesta al entorno;
- Transmisión del legado social
- Entretenimiento.

Al respecto, el modelo de comunicación de Lasswell (1948) resalta la importancia de tener muy claro la intención del receptor al comunicar y las condiciones bajo las cuales el receptor recibe el mensaje.

La teoría de Lasswell (1948) considera que cuando se pretende llegar con un mensaje a una gran cantidad de personas, se debe tener muy claro quién va a codificar ese mensaje, cuáles son sus intenciones (el por qué y el para qué). De ahí se deriva el contenido del mismo, quedando claro qué es exactamente lo que va a decir, para luego poder seleccionar el canal o medio de comunicación más apropiado que permita que el mensaje llegue bajo las condiciones óptimas al receptor y que este a su vez esté preparado para recibir el mensaje y emitir una reacción o retroalimentación.

3.12. Comunicación Social Para El Desarrollo

Para Rogers, (1986:49) Las teorías de la comunicación como la de “difusión de innovaciones”, la del “flujo en dos pasos” o los enfoques de la extensión son bastantes congruentes con la mencionada teoría de la modernización. Según Rogers, uno de los académicos líderes de la teoría de la difusión, esta

perspectiva implica “que el rol de la comunicación es:

- Transferir innovaciones tecnológicas desde las agencias de desarrollo a sus audiencias.
- Crear una predisposición para el cambio a través del logro de un clima de modernización entre los miembros del público” (Rogers, 1986:49).

3.13. Comunicación para la Salud

Para Mendez, Juan M, (2001) la comunicación es “un proceso mediante el cual dos o más personas, en un contexto determinado, ponen en común una información, ideas, emociones, habilidades mediante palabras, imágenes, etc., que les pueden permitir obtener, reafirmar o ampliar conocimientos anteriores” ¹⁴.

3.14. Comunicación Institucional

Para Almeida, Flores & Ochoa (2010) definen la comunicación institucional como el medio que orienta conductas individuales y establece relaciones interpersonales en una organización de redes tiene funciones como: control, motivación, expresión emocional e información (Robbins, 2004); sus objetivos son integrar

¹⁴Mendez, Juan M, (2001): “Aprendamos a consumir mensajes”. España, Grupo Comunicar Ediciones

una identidad coherente, mediar identidad e imagen y flexibilización (Weil, 2003); tiene públicos internos y externos (Marañón, Bauzá y Bello, 2006); un programa tiene fases como investigación, programación, realización y evaluación (La Porte, 2005); realizar un plan estratégico de comunicación efectiva en tres etapas: análisis situacional, diseño y ejecución y seguimiento (Fuentes, 2005) y, finalmente, acciones para implementar innovaciones educativas como: mensajes adecuados al público, comunicar beneficios, integrar pedagogía y técnica y contextualizar (Solano, 2008).

3.15. Comunicación intercultural

De acuerdo a Rodrigo Alsina (2009)¹⁵, La comunicación intercultural, “es la comunicación interpersonal entre pueblos con diferentes sistemas socioculturales, y/o la comunicación entre miembros de diferentes subsistemas- por ejemplo, grupos étnicos- dentro del mismo sistema sociocultural”.

La Política de Comunicación Intercultural de la Universidad URACCAN¹⁶, define la Comunicación

¹⁵ Alsina R. (1999). *Comunicación intercultural*, Anthropos Editorial, Barcelona España.

¹⁶ Rodrigo Alsina (2009) Política de Comunicación Intercultural de URACCAN,

Nicaragua.

Intercultural como el espacio necesario e ideal para establecer un diálogo interno que nos lleve a articular el quehacer de una institución, conformada por hombres y mujeres que planifican rigiéndose por el plan estratégico institucional, como la herramienta básica que direcciona nuestros procesos de reflexión. Desde la perspectiva de la comunicación, las personas que toman parte en ella no se satisfacen con intercambiar dinámicamente mensajes, sino que avanzan hacia la construcción conjunta de versiones sobre los asuntos o temas de los cuales tratan; el diálogo es un buen ejemplo de este tipo de dinámica.

La comunicación Intercultural, debe significar oportunidades para acercarnos desde la universidad a demandas sugeridas y propias de la comunidad y la sociedad en su conjunto, en un esfuerzo por lograr que el que recibe información, pueda aportar desde su condición de sujeto y no objeto receptor, en el que prevalezca el respeto a su identidad cultural, territorial, espiritual y económica. Este es el gran reto de la comunicación intercultural de URACCAN. La comunicación intercultural avanza precisamente en aspectos que hacen visible el

pensamiento y la manera de ser de cada uno de los pueblos sin que eso sea motivo de discriminación. Bajo este modelo, deben irse construyendo los espacios de autonomía, los espacios de alianza, y los espacios de autodeterminación.

3.16. Radio educativa en salud

Según Pérez (2000), la radio por medio de mensajes sonoros, crea, recrea y reproduce la realidad desde perspectivas muy diferentes: en unos casos políticos, comerciales, religiosos, sociales y también educativos. La utilización del sonido con fines educativos no es una novedad. Ésta es una técnica pedagógica que fue utilizada por Pitágoras con la intención de incrementar la eficacia de sus enseñanzas.¹⁷

Para Aguaded Gómez (1995) la radio educativa es un instrumento para la educación no formal y puede ayudar a las personas a decidir por sí mismas, a aprender por cuenta propia, a comportarse libre, feliz y responsablemente. Por ello, puede decirse que la radio debería ser no sólo un medio de comunicación,

¹⁷ Pérez Tornero, José M, (2000): "Comunicación y Educación en la Sociedad de la Información". Barcelona, Editorial Paidós

sino un espacio donde se construyen las identidades culturales a partir de planteamientos críticos: un medio en el que la participación de la sociedad desempeña un papel esencial y cuya función no puede dejar de ser primordialmente educativa al informar, promover y defender los intereses de la sociedad, tomar parte en sus costumbres culturales y sociales así como en sus prácticas políticas. La capacidad educativa de la radio popular y comunitaria se evalúa así por su actuar democrático que le permite acompañar y fortalecer las diversas acciones y prácticas culturales, productivas, sociales y políticas de los sectores populares.¹⁸

3.17. Televisión educativa en salud

Para Aguaded Gómez, (1995): La televisión educativa es “aquella que se inscribe instrumentalmente en un proyecto de formación o instrucción”. La televisión educativa para adultos está destinada a comunicar mensajes educativos a una población situada fuera del sistema educativo a quien se le atribuye una

¹⁸ Aguaded Gómez, José I. (1995): “Educación y Medios de Comunicación en el Contexto Iberoamericano”. Huelva : Editorial Ortega/Huelva

preocupación general por los temas que afectan a la ciudadanía.¹⁹

Según José Manuel Pérez Tornero (1993), para que la televisión pueda integrarse en el campo educativo se deberán tener en cuenta los siguientes principios: Es preciso potenciar las capacidades específicas de la televisión como sistema de representación, por su capacidad de registro de acontecimientos y de descripción de procesos, por sus posibilidades de exploración, de captación intuitiva y espontánea de lo real y por su disposición a la globalidad, a reunir lenguajes muy distintos en un tiempo-movimiento; es preciso introducir el medio de la televisión dentro de un proyecto educativo, puesto que los contenidos, las informaciones y los mensajes de la televisión tienen que responder a una planificación previa, a la necesidad de guiar el aprendizaje y la construcción de conocimiento de los espectadores e introducir la televisión en el marco de una conciencia activa del medio, puesto que no hay proyecto de TV educativa, si no hay una pedagogía de la imagen y del lenguaje de la TV en paralelo.

¹⁹ Pérez Tornero, José M, (1993): "Televisión Educativa". Madrid-España, Editorial UNED

3.18. ¿Los medios de comunicación pueden ser una fuente de educación sexual para los adolescentes?

Según Moyer-Gusé E. y Riddle K. (2011) se habla que hay investigaciones que han demostrado que una fuente exposición televisiva en horario de máxima audiencia está asociada con actitudes más recreativas hacia el sexo entre adolescentes. Para ser más específicos, los adolescentes que consumen más medios de comunicación populares con contenido sexual perciben una mayor abundancia de ciertos comportamientos sexuales en el mundo real, tales como aventuras amorosas, hijos fuera del matrimonio, o encuentros sexuales casuales en bares. Algunos estudios se han centrados específicamente en las series y programas de televisión emitidos durante el día, dada su tendencia a conllevar un fuerte contenido sexual. En uno de estos estudios, se demostró que los adolescentes que consumían este tipo de programas tenían una idea equivocada de la proporción de mujeres que mantenían relaciones sexuales sin método anticonceptivo creyéndola mayor de lo que en realidad es. Este resultado puede convertirse en motivo de preocupaciones si se interpreta que la exposición a este

tipo de programas influye en las percepciones en cuanto a lo normal y habitual que es tener un comportamiento sexual seguro. Estos estudios sin embargo, dependen de procedimientos correlativos, lo que significa que la dirección de la causalidad no puede ser determinada. En este caso en particular, puede que esos espectadores con ideas más recreativas acerca del sexo se vean atraídos por programaciones que reflejan esas ideas.

Para solucionar este problema, se han llevado a cabo algunas investigaciones experimentales a fin de averiguar con exactitud lo que pueden aprender los jóvenes de contenidos mediáticos de carácter sexual. Aunque solo existan unos pocos estudios, las pruebas parecen corroborar la conclusión de que los contenidos sexuales en programas de entretenimiento pueden influir en como aprenden los jóvenes acerca del sexo y en sus actitudes hacia la sexualidad.²⁰

²⁰ Moyer-Gusé E. y Riddle K. (2011) el impacto de los medios de comunicación en la infancia Página 106 editorial Aresta, editorial UOC, Barcelona, España.

3.19. La salud sexual y reproductiva en el código de la niñez y la adolescencia.

El Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA), refiere que: “los niños, niñas y adolescentes tienen derechos a recibir una educación sexual integral, objetiva, orientadora, científica, gradual e informativa que desarrolle su autoestima y el respeto a su propio cuerpo y a la responsabilidad responsable. El estado garantizará programa de educación sexual a través de la escuela y la comunidad educativa”. (Arto.44 CNA)

3.20. La salud sexual y reproductiva: Un derecho de las y los adolescentes

Uno de los aspectos más importantes de la salud es la llamada salud sexual y reproductiva. Frecuentemente, se le denomina salud reproductiva, lo que denota la fuerte asociación que en nuestras culturas se hace entre sexo y reproducción, restringiendo la sexualidad al sexo reproductivo extramatrimonial. Esto tiene un fuerte impacto en las políticas y programas para adolescentes que conciernen a la salud sexual y reproductiva y los derechos concomitantes. Por ejemplo, es común que se

hable de relaciones sexuales pre-matrimoniales, de planificación familiar de educación sexual para la familia, y otros términos que, justamente, reflejan esta concepción estrecha de la exualidad, en especial de la sexualidad adolescente.²¹

Diversas conferencias internacionales en las postrimerías del siglo XX han ido construyendo la noción de derechos sexuales y reproductivos tomando como base los derechos humanos universales reconocidos. Se han ampliado la interpretación de estos derechos para ir más allá del ideal reproductivo a través de la planificación familiar, incluyendo aspectos como el derecho a la información, educación y servicios necesarios para acceder a una salud sexual y reproductiva al margen de la edad y estado civil; el derecho a servicios de calidad, con respeto a la confidencialidad y autodeterminación. Se han incorporado, además, otros derechos que guardan relación con la salud sexual y reproductiva: el derecho a la no discriminación de género, el derecho a no tener actividad sexual en un contexto de violencia o explotación o contra la voluntad de las personas, el derecho que

²¹Scals Klein J. (2011). Jóvenes del siglo XXI: Documentación social, Graficas arias Montano Madrid.

la mujer asuma una cuota de poder equitativa y tenga participación amplia en la sociedad, así como la necesidad de incorporar una perspectiva de género en las políticas y programas que evalúe su impacto para mujeres y hombres para el desarrollo.

3.21. Derechos sexuales y reproductivos: Algo más que procreación.

Maffia D. (2011), habla que cuando los derechos de los cuales hablamos son sexuales y reproductivos, existe una doble dificultad: considerarlos como derechos humanos, y por lo tanto como parte del ejercicio de ciudadanía plena, y considerar que todos los sujetos somos portadores de estos derechos (particularmente las mujeres, minorías sexuales y adolescentes.

Marshall, T.H. (1950) dice que no es obstante las limitaciones señaladas, consideramos que el marco de los derechos humanos resulta muy valioso para definir la ciudadanía, e incluso para medir su fortalecimiento. Si consideramos la ciudadanía como una construcción, hacia una planificación del “derecho a tener derechos”, es para nosotras una estrategia fundamental ampararnos en un contexto

que permite efectuar exigencias a los gobiernos. Los derechos humanos regulan la relación entre Ciudadanos y Estado. Su eficacia se funda en las particulares características que se les atribuyen: UNIVERSALIDAD: señalan derechos de validez universal para todos los seres humanos a los que están destinados, sin discriminaciones de ninguna especie. OPERATIVIDAD: tienen aplicación directa, aun cuando no existan en el sistema legal interno normas específicas que regulen las situaciones de las que derivan las violaciones. SISTEMATICIDAD: el plexo de derechos vale como un sistema, en el que unos derechos están vinculados a otros. OBLIGATORIEDAD: son instrumentos legales que reconocen derechos individuales que deben respetarse y garantizarse en cortes jurisdiccionales. RESPONSABILIDAD: el incumplimiento de estos derechos genera responsabilidad estatal en el orden internacional.

Es importante señalar que algo puede considerarse una violación de derechos aunque sea legal dentro de un país (por ejemplo, la lapidación humana, o la esterilización forzada) lo que les da a los tratados de derechos humanos cierta prevalencia sobre el derecho interno. No obstante, muchas veces la violación de los derechos de

las mujeres.

3.22. Sexualidad

Para Freud, S. (1973) La sexualidad es un aspecto de la vida de todos los seres humanos y está relacionada con la capacidad de sentir placer, nace con nosotros y se muere con nosotros e involucra aspectos físicos, sentimentales y emocionales. Esto quiere decir, que la sexualidad está relacionada con nuestra forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y de relacionarnos con otras personas y con nosotros(as) mismos(as).

De acuerdo con la sexualidad rodea todo lo que somos, es por esto que la sexualidad no es una “cosa” que aparece de pronto en las personas adolescentes, jóvenes o adultas. La crianza y la educación, así como la edad, la cultura, la región geográfica, la familia y la época histórica inciden directamente en la forma en que cada persona vive su sexualidad.²⁵

²⁵ Freud, S.(1973).: “Tres ensayos sobre una teoría sexual”, pág. 1200. Ed. Biblioteca Nueva. Tercera edición. Madrid

3.23. Sexo

Para Guido Gómez de Silva (1988) la palabra sexo es utilizada frecuentemente para designar diversas cosas. Por ejemplo, cuando se nos pregunta cuál es nuestro sexo, acertadamente respondemos hombre o mujer; sin embargo, la palabra sexo regularmente se utiliza para referirse a actividades que tienen que ver con la obtención de placer sexual.²⁶

Mientras que Según el diccionario, sexo se define como la “propiedad según la cual pueden clasificarse los organismos de acuerdo con sus funciones reproductivas”. También la definición de la Real Academia**, refiere al sexo como la “condición orgánica que distingue al macho de la hembra, en los animales y en las plantas”.²⁷

Estrictamente hablando, el sexo es el conjunto de características biológicas que diferencian al macho de la hembra y que al complementarse tienen la posibilidad de la reproducción.

²⁶ Guido Gómez de Silva(1988), Breve diccionario etimológico de la lengua española, FCE y El Colegio de México.

²⁷ Diccionario de la lengua española, Madrid, 1970.

Estas características biológicas no se refieren sólo a los órganos sexuales, sino también a diferencias en el funcionamiento de nuestros cuerpos.

Precisamente, las diferencias de los organismos del hombre y la mujer, son las que permiten que, al unirse sus células sexuales, exista la posibilidad de la reproducción.

3.24. Sexualidad Diferente al Sexo

La sexualidad hace parte de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo. También está influenciada por la interacción de factores sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

Desde el punto de vista histórico cultural, es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociados a la búsqueda del placer sexual, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo en la vida.

Sonia Núñez (2011) afirma en Edumatic una compañía

Bloguera que se encarga en elaborar blog con temas relacionados con la adolescencia, sustenta que la palabra sexualidad y sexo para los jóvenes tiende a confundirse, pero que “la sexualidad es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas-afectivas que caracterizan cada sexo”²⁸. La sexualidad en la adolescencia, como en otras etapas de la vida, tienen múltiples expresiones, por ejemplo, los vínculos que establece la o el adolescente con personas del género opuesto, en su primer enamoramiento, en los temores o dudas ante una relación sexual. También se evidencian en las expectativas y emociones que produce la primera menstruación o eyaculación, o en la emoción del primer beso.

3.25. Embarazos a Temprana Edad

Según la OMS se define el embarazo en la adolescencia como aquel que se produce entre los 11 y los 19 años. Y es considerado de riesgo, por ser la principal causa de mortalidad de jóvenes, ya sea por complicaciones del parto debido a abortos practicados en condiciones de inseguridad.

²⁸ Sonia NE. 06/07/2011 20:49. “La sexualidad”. Extraído el 18 de abril del 2012 en <http://edumatic.blogia.com/2011/julio.phpo>

Frecuencia del embarazo global: 13 millones / año. La tasa de embarazos entre chicas de 10-17 años fue de 6,3 por mil en 2007. Se produjeron 10.700 embarazos en chicas de esa edad, con un total de 4.400 nacimientos y 6.273 abortos de menores de 18 años.

Hay más de mil millones de adolescentes, 85% en los países en desarrollo. Más de la mitad ha tenido relaciones sexuales antes de los 16 años. Existen más de 111 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual curables en menores de 25 años. Más de la mitad de casos nuevos de infección por HIV -más de 7000 por día- ocurre en jóvenes. La violación o incesto ocurre en 7 a 34 % en niñas y en 3 a 29 % en niños.

3.26. Estrategia de comunicación

La afirmación de Sandra Massoni (2007), quien piensa que la estrategia de comunicación en su investigación no puede tener la rigidez de una teoría, sino debe ser situacional pensando en abordar temas reales. Por ende la estrategia de comunicación para el autor, es un proceso de comprensión que tiene como principio la inteligibilidad y aborda la comunicación como un

fenómeno complejo y fluido.

La intención de la estrategia de comunicaciones según Massoni (2007), no es solamente mirar al hombre sino a su entorno para transformarlo. Además agrega que hay que explicar la heterogeneidad sociocultural en la situación de comunicación y entorno al problema de la comunicación. Por ende hay que analizar las mediaciones (contextos, contenidos y relaciones) donde se articulan los mensajes.²⁹

Experiencias, planificación e investigación en marcha.”
Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica,
Universidad Nacional de Rosario.

3.27. Identidad Cultural, Poder Y Comunicación Participativa

Según muchos autores, la auténtica participación se relaciona directamente con el poder y su distribución en la sociedad. La participación “puede resultar incómoda para aquellos que sostienen el status que y en consecuencia es esperable que sean resistidos dichos esfuerzos de fortalecimiento del poder de la gente”

²⁹ Massoni, (2007) “Comunicación estratégica.

(Lozare, 1994:2). Por lo tanto, el desarrollo y la participación están íntimamente relacionados.

La participación, implica una más equitativa distribución del poder económico y político, lo que a menudo disminuye las ventajas de ciertos grupos. El *cambio estructural* supone la redistribución del poder.

En las áreas de la comunicación masiva muchos expertos coinciden en que el cambio estructural ocurrirá primero cuando se establezcan políticas de comunicación participativas. Mowlana y Wilson (1987:143) dicen por ejemplo que “las políticas de comunicación son básicamente derivadas de las condiciones e instituciones económicas, culturales y políticas bajo las cuales ellas operan. Ellas tienden a legitimar las relaciones de poder existentes en la sociedad y, por lo tanto no pueden ser cambiadas sustancialmente sino se registran cambios estructurales fundamentales de la sociedad que puedan alterar estas relaciones de poder en sí mismas”.

3.28. Educación

La palabra que es vértice de la investigación proviene del

latín *educare*, usada por primera vez en el vocabulario eclesiástico del siglo XVI. Por su parte, el filósofo Immanuel Kant en su libro sobre pedagogía-educación hace referencia a que el hombre desde que nace debe ser educado, ya que éste llega al mundo a vivir sin condición alguna. Es decir, el hombre por su condición humana es libre y por su condición animal es salvaje, por ende es de suma importancia crear hábitos en él desde pequeño, ya que éste sólo por la educación puede llegar a ser hombre. Los padres cuidan a sus hijos teniendo en cuenta las precauciones debidas para que ellos, en su condición de niños, no hagan mal uso de sus impulsos. La educación en el ser humano se relaciona con otros conceptos como son los cuidados, la disciplina y la instrucción.

El concepto de Educación según Kant:

La educación, según Kant (1985), es un arte cuya pretensión central es la búsqueda de la perfección humana. Esta cuenta con dos partes constitutivas: la disciplina, que tiene como función la represión de la animalidad, de lo instintivo; y, la instrucción, que es la parte positiva de la educación y consiste en la transmisión del conocimiento de una generación a otra.³⁰

3.29. Interculturalidad

Definir la interculturalidad resulta una labor compleja³¹, es por esta razón que al revisar antecedentes teóricos se pudo detectar que por una parte los países anglosajones (Estados Unidos, Reino Unido, Australia), fueron los primeros en estudiar este tema, utilizando generalmente el término multiculturalidad, mientras que los países europeos y mediterráneos (Francia, Alemania, Italia, España) se emplea más el término multiculturalidad³² para referirse sociedades donde coexisten diversas culturas, asumiendo que la palabra interculturalidad logra atribuir un significado normativo, en la medida en que supone un determinado tipo de relaciones entre culturas coexistentes en una misma sociedad.

En relación a las corrientes teóricas que han logrado trabajar el tema de la interculturalidad como lo señalan

³⁰ I. Kant (1985) Tratado de Pedagogía, Ed. Rosaristas, Bogotá

³¹ Esta frase fue empleada por Heidy Brieger Rocabado al realizar el prólogo de la investigación "Interculturalidad. Entre chapacos, quechuas, aymaras y cambas en Tarija" de Lourdes Peña, Marlene Hoyos, Janet Mendieta, Isabel Lopez. PIEB 2003

³² Charles Taylor "El Multiculturalismo y la política del reconocimiento", donde se asume la política del reconocimiento como una exigencia formulada en nombre de los grupos minoritarios o "subalternos" que se vuelve apremiante debido a los nexos entre reconocimiento e identidad, la cual se adecua en gran medida por el reconocimiento o la falta de este.

Xavier Besalú y Ángel Marcelo Ramírez tenemos las siguientes:

El tema estrella, que ha movilizado más presupuesto y ha generado más programas, especialmente en el área de la educación ha sido la cuestión de la lengua y cultura de origen de los migrantes.

Los contextos donde se da esta acepción de interculturalidad son los multilingües, plurilingües, bilingües, en los cuales las lenguas indígenas o disglósicas luchan por perennizarse en un ambiente en donde las lenguas “nacionales” impiden su desarrollo.

Desde las posiciones marxistas se argumenta que la principal diferencia cultural es la que viene determinada por las categorías socioeconómicas, la que se da entre la cultura dominante y dominada. Por encima de las diferencias de la lengua, religión, etc. Lo que realmente discriminaría a los hijos de inmigrantes y a los autóctonos pertenecientes a las minorías sería la diferencia de oportunidades sociales.

Una tercera versión busca apoyarse en la dimensión

antropológica de la diferencia desde este enfoque todos los sujetos tienen por ejemplo una educación diferenciada, una educación intercultural ya que es fundamental preparar a los alumnos (a) para convivir con el otro, sea cual sea su diferencia o su cultura.

Desde una visión del conflicto se considera a la interculturalidad como la construcción de nuevas identidades en base a las confrontaciones culturales que a lo largo de la historia han sufrido las culturas en los diferentes lugares del mundo hasta constituirse en nuevas identidades. Esta definición tiene sus propios escenarios como los conflictos armados, desplazamientos geográficos, guerras interétnicas, racismo, xenofobia.

La interculturalidad como un enfoque, a partir dimensión del encuentro, es decir, la convivencia con el otro y los efectos positivos y negativos que implica esta relación.

También asumimos la perspectiva del conflicto que se desarrolla a través de este encuentro. Nuestro interés radica especialmente en provocar una reflexión crítica frente a las corrientes teóricas que simplifican, mistifican

y folklorizan este concepto, buscamos describir también analizar las vivencias de nuestros sujetos de estudio y provocar ruptura.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de estudio

Territorialmente, el estudio se enfoca en el casco urbano de Bluefields, con el fin de evaluar la Incidencia de dos campañas educativas. Durante la realización de este estudio fue necesario conocer la metodología empleada en el proceso de la investigación, por lo tanto es pertinente mencionar que se utilizó la metodología cualitativa con una perspectiva fenomenológica que centró su estudio en la búsqueda de como ver las cosas desde el punto de vista de otras personas.

Según Taylor y Bogdan, 1987. El estudio evidencia los significados de las acciones humanas y de la vida social, en correspondencia a la metodología interpretativa, y que a la vez permitió enriquecer las aportaciones estudiadas a partir de las fuentes primarias que sustentaron transversalmente toda la investigación. Asimismo, se realizó una interpretación de la realidad sociocultural observada en su forma natural y según el dinamismo de los jóvenes de la localidad frente a la pertinencia en la educación y prevención de las enfermedades de transmisión sexual.

Esta afirmación revela que esta fenomenología estudia las vivencias de la gente, y se interesa por ver las formas en la que la gente experimenta su mundo, generando un significado para ello y poder comprenderlo mejor, con el objeto de tener acceso a otras experiencias.³³

Se circunscribe dentro del paradigma de una investigación de tipo interpretativa (Sandín, 2003), y por tanto, se buscó coleccionar información para comprender el proceso comunicativo ocurrido a través de las campañas educativas de salud sexual y reproductivas dirigidos a adolescentes multiétnicos de esta ciudad.

De esta manera, el estudio posibilitó conocer un poco más de las entidades involucradas en la investigación; por lo tanto las campañas educativas en salud sexual y reproductiva, tienen su relación en las instancias de acompañamiento y financiamiento de agencias internacionales para la ejecución de proyectos sociales.

Por lo tanto es pertinente mencionar el perfil de las instancias regionales con la que se está trabajando en este estudio como: Acción Médica Cristiana (AMC),

³³Taylor y Bogdan, 1987

una organización cristiana ecuménica que reconoce a Dios como su creador y a Jesús como su salvador. Esta centra su filosofía cristiana en el origen del compromiso social, fundamentado en los principios bíblicos, objetivos, valores y políticas de la organización; y Asociación Campaña Costeña Contra el SIDA (ACCCS), cuya labor es de prevención y protección de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y amas de casa, frente al VIH y el sida.

4.2. Métodos

En ocasión de este estudio se eligió un muestreo representativo de 60 personas entre ellos adolescentes comprendidos dentro de las edades de 15 a 18 años, originarios de las diferentes comunidades aledañas pero con domicilio en la ciudad de Bluefields. De acuerdo a esto, se logró encuestar y entrevistar a 20 adolescentes mestizos, 25 adolescentes creole, 8 adolescentes miskitos, y 7 adolescentes garífunas.

Dentro de este estudio es importante mencionar que se tomó en cuenta a los y las adolescentes de la ciudad de Bluefields, comprendidos en las edades establecidas, un dato muy importante que se debe mencionar en este

estudio es que los productos realizados por las dos Instituciones fueron elaborados para los y las adolescentes de la ciudad de Bluefields.

Mediante este estudio se logró conocer el impacto de estos productos en las campañas educativas de salud sexual y reproductiva y el cambio que ha generado dentro de las vidas de cada adolescente.

También otro método empleado fue la recolección de información, se realizó grupos focales, dividiéndoles en grupo según la edad y de esta manera se pidió que cada grupo colaborar con lluvia de ideas, permitiendo de esta manera evaluar sus conocimientos sobre la sexualidad y sobre las campañas educativas que son presentadas por las ONG'S anteriormente mencionadas.

4.2.1. Fuentes primarias:

Para la realización de este estudio es meritorio destacar que las entrevistas aplicadas fueron involucradas a adolescentes de Bluefields y de las comunidades aledañas a la ciudad, ¿por qué se menciona a adolescentes de las comunidades aledañas? Porque son adolescentes que permanecen en la ciudad de Bluefields

por motivos de estudios y que también tienen la oportunidad de ver y escuchar las campañas educativas que son transmitidas en los medios de comunicación local; y de esta manera se logró aprovechar la presencia de ellos para involucrarlos dentro del estudio y conocer su apreciación sobre dichas campañas educativas.

También se abordó a los y las adolescentes de las edades de 15 a 18, ubicándolos en las diferentes áreas donde se desplazaban; dentro de ellos fueron las calles, parques y diferentes centros de estudios como los colegios *Horacio Hogdson*, *Bautista* y *Moravo*.

Esta información suministrada pueda servir como base en futuros estudios, donde se pueda contar con recursos financieros para que pueda haber un involucramiento de los y las adolescentes de las comunidades aledañas y de esta manera conocer el grado de apropiación sobre sus derechos sexuales y reproductivos desde su propio contexto sociocultural.

4.2.2. Fuentes Secundaria:

Dentro de este estudio fue importante recurrir a

información suministrada por parte de teóricos o especialistas que han trabajado en la elaboración de campañas educativas y que centran sus teorías en el estudio.

Otro paso que fue necesario recurrir para la obtención de la información fue a través de la revisión de libros, revistas, sitios web especializados en el tema, tesis, estudios, entre otros mecanismos que permitieron explorar la temática desde distintos espacios y diferentes actores.

Otro aspecto fundamental fue enriquecer el marco teórico y conceptual, con el análisis de los diferentes tipos de información de documentales de toda la bibliografía clave e indispensable para abordar de una forma clara la temática y que a la vez permitió buscar y entender los significados y prácticas de los actores del objeto de la investigación.

4.3. Instrumentos

Para iniciar la recopilación de la información se diseñó una serie de preguntas o entrevistas y encuestas semi-

estructuradas, que permitió tener una guía de preguntas y que facilitó el proceso en la recolección de la información dentro del estudio.

4.3.1. Guía utilizada con los grupos focales

Para obtener una información más clara fue necesario realizar grupos focales con los y las adolescentes, dividiéndolos en 2 grupos según su edad, haciéndolo de manera que los de 15-16 años se reunieron un día y de 17-18 años otro día. A los y las adolescentes se les pidió participar de forma voluntaria con el propósito de escuchar su opinión y percepción sobre las campañas educativas de salud sexual y reproductiva que son transmitidas en los medios de comunicación, y que a la misma vez permitió poder encontrar los niveles de información y apropiación del tema.

4.4. Universo y muestra

Dentro de la ciudad de Bluefields no se cuenta con datos exacto de cantidad de adolescentes, por lo tanto el presente estudio contó con una muestra de 60 adolescentes multiétnicos de los diferentes barrios de la ciudad de Bluefields (incluyendo a adolescentes que

estudian en Bluefields y son de las comunidades aledañas), siendo una muestra representativa en porcentaje donde el 12% son mujeres mestizas, 14% son mujeres creole, 6% son mujeres miskitas, 6% son mujeres garífunas. En el caso de varones que participaron son el 8% de varones mestizos, 11% de creole, 2% de miskitos y 1% garífuna, quienes correspondía el 100 % de la muestra.

4.5. Unidad de análisis

La unidad de análisis lo constituyen los y las adolescentes multiétnicos entre las edades de 15 a 18 años de edad de la ciudad de Bluefields.

4.6. Aspectos Éticos

Esta investigación tiene un alto grado de confiabilidad, ya que la información fue adquirida por medio de los y las adolescentes, además muestra las expresiones y vivencias que se han logrado obtener en el transcurso de las campañas educativas de salud sexual y reproductiva.

4.7. Procesamiento y Análisis de Datos

Al finalizar con la recolección de datos se continuó con el procesamiento y análisis de datos, esto se hizo por medio de la recopilación de la información, procesando esta por medio de Microsoft office (Microsoft Word), y hojas de cálculos como Excel.

V. RESULTADOS Y ANÁLISIS

En función de este estudio se encuestó a 60 adolescentes de las diferentes etnias, desglosándolos en; 20 mestizos, 25 creoles, 8 miskitos y 7 garífunas. Más adelante los y las adolescentes que contribuyeron en la recolección de información se desglosará en un cuadro según el grupo étnico, sexo y edad.

Según estudios realizados por CONEDI (Observatorio sobre los derechos humanos de la niñez y adolescencia Nicaragüense) en el 2012 reveló que a nivel latinoamericano, Nicaragua es el país con mayor proporción de embarazos en adolescentes reflejándose de la siguiente manera: El 26.3% de los embarazos son de adolescentes, es decir, 110 de cada 1,000 mujeres adolescentes (entre 15 y 19 años) son madres.

El porcentaje más alto de adolescentes que alguna vez han estado embarazadas lo presenta Jinotega con un 38%, seguido de la Costa Caribe con un 30%. Managua y León con un 20%.

A continuación se refleja un cuadro que muestra la

distribución de las etnias por género.

Grupo Étnico	F	M	15-16	17-18	Total
Mestizos	12	8	12	8	20
Creolle	14	11	13	12	25
Miskito	6	2	5	3	8
Garífunas	6	1	5	2	7

Durante el análisis de las entrevistas y encuestas realizadas, se obtuvo información de cómo ha sido el impacto de dos campañas educativas sobre salud sexual y reproductiva dirigidas a los y las adolescentes multiétnicos de la ciudad de Buefields.

Por tal razón, fue pertinente llevar a cabo un análisis de discurso explícitas e implícitas de las entrevistas y encuestas siguiendo los planteamientos de Jesús Ibáñez (1986), cuando sostiene que: “La utilización de una estrategia ligada en la prevención de conductas sexuales riesgosas en los y las adolescentes a las cuales se les realizó el estudio en muchas de las ocasiones se ven bloqueados por sus valores y por lo general estas campañas se han centrado en mensajes

muy generales”. Un caso claro a como nos manifestaron los adolescentes en algunas de sus intervenciones, es de que se habla siempre de que “si vas a tener sexo tiene que ser con protección”, para ellos esto va creando una visión en el individuo o receptor del mensaje a tomarlo como un libertinaje y que es un acto que se puede hacer a cualquier edad. Es este el caso particular que obliga a que los facilitadores de los mensajes donde deban crear contenidos según la edad para poder lograr resultados en los objetivos propuestos.

Para poder determinar el comportamiento que generaron las campañas educativas a los y las adolescentes multiétnicos en relación con la salud sexual y reproductiva en la ciudad de Bluefields, fue necesario aplicar instrumentos como encuestas, mismas que evidencian que sí ha generado un cambio de comportamiento, pero no el cambio que se quisiera ver, ya que los mensajes no son transmitidos en sus propias lenguas maternas y tampoco son adecuados a la realidad en la que viven”.

La sexualidad que identifica a cada individuo como mujer u hombre, ésta generalmente se relaciona con las

tradiciones y cultura de cada individuo, es decir que se relaciona con los principios y los valores que se reciben en la formación desde el hogar y junto con la educación en las escuelas, adquiriendo los dos patrones principales para la formación de un niño o niña.

Durante las intervenciones que tuvieron los y las adolescentes se logró notar que el 100% de la muestra (adolescentes) intervinieron en sus respuestas diciendo que no hay mucho acompañamiento por parte de la familia y de las escuelas para comprender mejor el derecho de la salud sexual y reproductiva. Para ellos la familia muchas veces no sabe cómo abordar estos temas y actúa como una familia conservadora, manifestando que el sexo es para los grandes, no le dan la seriedad al abordar este tipo de temáticas, además de ser considerado un tema tabú, y al final le dejan esa tarea a la escuela y los responsabiliza en la enseñanza sobre el tema.

Este estudio tiene su base en la comunicación intercultural, por lo tanto fue necesario hacer el análisis de este estudio en el conocimiento que tienen los y las

adolescentes sobre la interculturalidad.

En este estudio fue necesario abrir un espacio de respuestas y ver cómo ha sido la incidencia de dos campañas educativas en la educación sexual y reproductiva. Como primera pregunta fue:

5.1. ¿Qué se entiende por interculturalidad?

La interculturalidad posee carácter desiderativo; rige el proceso y es a la vez un proceso social no acabado sino más bien permanente, en el cual debe haber una deliberada intención de relación dialógica, democrática entre los miembros de las culturas involucradas en él y no únicamente la coexistencia o contacto inconsciente entre ellos. Esta sería la condición para que el proceso sea calificado de intercultural" (Zuñiga. 1995).

Al realizar las encuestas a los y las adolescentes multiétnicos entre las edades de 15 -16 años, se evidencio que el término lo vieron desconocido o no sabían su significado, generando una serie de respuestas entre ellas:

- por el contexto se podía decir que era cultura propia,

- diferentes etnias y culturas,
- expresarse en su propias lengua y cultura,
- respeto y convivencia de las diferentes culturas,
- varias culturas en una región o diversidad cultural.

Se aplicó esta misma pregunta a los y las adolescentes de 17-18 años manifestando que es un término que si lo habían escuchado, más que todo en los comerciales que pasan en el canal local, específicamente en el canal de URACCAN, pero que lo han escuchado de forma superficial, otra parte de ellos manifestó que lo han escuchado dentro de la universidad, y en este caso para muchos de ellos al hablar de interculturalidad lo relacionan como:

- Con el respeto de culturas,
- Interacción de culturas,
- Proceso de comunicación entre diferentes grupos étnicos en una misma ubicación geográfica,
- Es estar claro sobre las raíces ancestrales.

Para la realización de este estudio fue de mucha relevancia poder involucrar este punto, porque permitió analizar el grado de apropiación de la interculturalidad como adolescentes multiétnicos, además conocer de qué manera se pueden sentir involucrados a

la hora de la publicación del producto de cualquier campaña educativa.

Puesto a esto se logró identificar que no es un término común ni muy utilizado en su ámbito social pero que de manera inconsciente viven este enriquecimiento cultural.

5.2. Los medios de comunicación con enfoque intercultural

La comunicación intercultural puede definirse como el proceso comunicativo en el que intervienen personas con unos referentes culturales lo suficientemente diferentes, para que así se auto-perciban, teniendo que superar en ocasiones ciertas barreras personales y/o contextuales para llegar a comunicarse de manera efectiva. Aunque pueden situarse los antecedentes del estudio de la comunicación intercultural justo al finalizar la segunda guerra mundial, coincidiendo con la creación de la "Organización de las Naciones Unidas" (1945).

5.2.1. Importancia de los medios de comunicación con enfoque intercultural

Al realizar el análisis de las entrevistas realizadas a los y

las adolescentes de las edades de 15-18 años se logra evidenciar el grado de importancia que para las y los adolescentes tiene la comunicación y por ende las campañas educativas que se promocionan en los medios de comunicación ya sean estos las radios y televisión. Las respuestas de los adolescentes sobre la importancia que tienen los medios de comunicación con un enfoque Intercultural fueron:

- Permite escucharlo y verlo en su propia lengua.
- El alcance de comprensión es mejor.
- La captación para ponerlo en práctica es más amplia.
- Permite que la cultura y las tradiciones son involucradas y permite mayor audiencia.

En este sentido, es vital, que el enfoque tenga eje en la interculturalidad, permitiendo asegurar en consecuencia que la información sea presentada de acuerdo al contexto sociocultural en la que viven las y los adolescentes, además permite de que los mensajes sean diseñados de acuerdo al grupo meta, es decir más atractivos permitiendo ser un elemento facilitador de la interacción y convivencia de los diferentes grupos étnicos.

5.3. Campañas de salud sexual y reproductiva en adolescentes.

Según Gagné y Briggs (2002) los resultados de un programa educativo dependen de una serie de variables como son las de aptitud, procedimiento, enseñanza y apoyo. El hogar y la familia, la escuela y la comunidad comparten las denominadas variables de apoyo, estas son complementarias para el primer grupo en relación a la consecución del proceso de enseñanza y aprendizaje. Sin embargo estas variables de apoyo configuran una triangulación para el afinamiento del aprendizaje y que son significativos dentro de una sociedad educada.

Pereira de Gómez (2001) afirma que la educación no se limita al ambiente escolar y que la familia es la primera escuela; sino más bien la educación requiere de un ambiente y unas capacidades.

Al respecto a esto, fue necesario conocer si los y las adolescentes habían escuchados o visto ciertas campañas en salud sexual y reproductiva, para obtener información sobre esto fue necesario aplicarles el instrumento de investigación, obteniendo la respuesta de

8 mujeres de la etnia mestiza quienes afirmaron haber escuchado sobre lo que es una campaña de educación sexual y reproductiva; 4 de la etnia creole dijeron desconocer que es una campaña educativa pero lo relacionaban con campañas políticas. En cambio 22 adolescentes varones, entre ellos creoles, mestizos, miskitos y Garifona el tema de las campañas educativas de salud sexual y reproductiva les resultó mucho más familiar por la frecuencia en que buscan acceder a los condones.

Mientras que 4 mujeres de la etnia mestiza reflejo de no saber de una campaña en salud sexual. De otro ángulo en un total de 52 adolescentes entre mestizos, afrodescendientes e indígenas conformados por mujeres y hombres lograron contestar de que si han escuchado sobre una campaña que les ha orientado cómo protegerse ante infecciones de transmisión sexual y embarazos a temprana edad, pero que no son muy claras ni entendibles para ellos y ellas.

5.4. Medios donde reciben información sobre educación sexual y reproductiva

En este espacio se logró identificar por cual medio de

comunicación los y las adolescentes escuchan o ven los mensajes que son transmitidos por parte de las campañas educativas en salud sexual y reproductiva.

Dentro de este espacio los y las adolescentes que conformaron la muestra al ser abordados respondieron que en su mayoría han escuchado hablar sobre salud sexual y reproductiva por medio de la televisión, a través de spot publicitarios radiales, afiches en internet, redes sociales, y que en su mayoría son promovidas especialmente por Organismos No Gubernamentales (ONG's).

5.5. Medios de comunicación que más les llama la atención para ver una campaña de salud sexual y reproductiva

Al hacerles esta pregunta a los y las adolescentes multiétnicos se logró comprobar que los medios de comunicación son muy importante en la divulgación de la información y de esta manera a ellos y ellas les gusta recibir los mensajes de las campañas educativas de forma visual y auditivos, siendo esto el más vidente el internet ya que es un medio frecuentado y es donde recurren para la obtención de cualquier información

utilizado de manera casual, “ *Estar actualizados o para realizar algún tema investigativo; sea este un texto o video que les muestre de una manera clara y fácil de entender sobre la educación de salud sexual y reproductiva*”.

5.6. ¿Los medios de comunicación, deben de hablar de salud sexual y reproductiva?

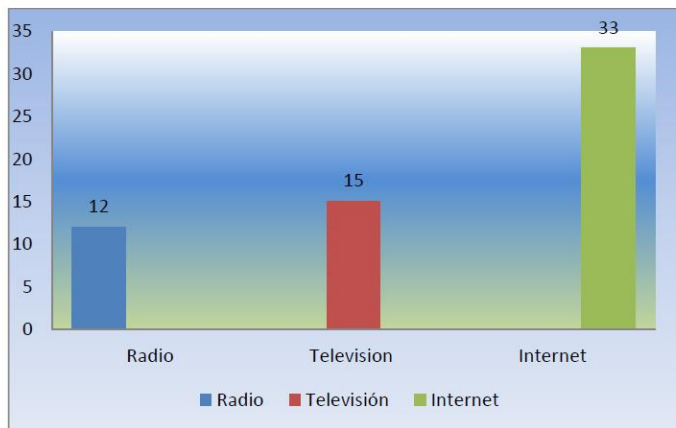
Los medios de comunicación juegan un rol muy importante en el desarrollo de una comunidad y contribuye de una gran manera al cambio social, es por ello que es necesario evidenciar de que para los y las adolescentes es muy importante que los diferentes mensajes se trasmitan por estos medios de comunicación, ya que para ellos esta temática se debe de tocar con mayor énfasis, de tal manera, que si esto no se aborda de la manera adecuada los índices de embarazos a temprana edad van a quedar igual o seguirá en aumento generando más pobreza, desempleo, muerte maternas contribuyendo al problema social.

De acuerdo a esta pregunta se obtuvieron diferentes respuestas, los cuales fueron reflejadas de manera que

los y las adolescentes dijeron que se debe de hablar con cifras reales de las enfermedades que se han identificado en adolescentes y jóvenes, así mismo reflejar los índices de embarazos a temprana edad, también mencionan que se debería de hacer historias de niñas jugando a ser mamás, imágenes, relatos que refleje la realidad para llamar a la sensibilización meramente en la juventud y ver de qué sino se pone atención ante la situación nuestra juventud no tendrá una libertad de estudiar y buscar cómo desarrollarse profesionalmente, estos mensajes deben de generar acciones que puedan los y las adolescentes, es decir que por medio de estos mensajes se debe de advertir e informar sobre las consecuencias y como estar preparado ante alguna situación que se presente.

El 100% de los encuestados manifestaron que es importante abordar estos temas de salud sexual y reproductiva ya que permite tener mayor conocimiento sobre las consecuencias que puede generar al no tomar las precauciones necesarias.

5.7. Medios de comunicación más escuchados por adolescentes



Mediante esta gráfica se refleja datos estadísticos sobre el uso de distintas herramientas de comunicación donde los y las adolescentes recurren para la obtención de diferentes tipos de informaciones; 12 de las y los encuestados; 4 creoles, 1 mestizo, 2 miskitos, 2 garifonas (mujeres y varones), se refirieron que la radio se utiliza como un medio donde reciben información espontánea noticias, escuchar canciones y además tiende en ser el que es más frecuentado y escucharlo desde el seno de sus hogares y por ende les ha permitido enterarse de algunas campañas educativa de salud sexual y reproductiva; 15 de los y las adolescentes; 6 creoles, 7 mestizos ,2 miskitos, 4 garifonas dijeron que prefieren la televisión debido a que es más visible lo que pasa; mientras que 33 de los y los encuestados; 12 creoles, 12 mestizos, 4 miskitos, 1 garifona aseguraron que el

internet es uno de los medios más frecuentados por los jóvenes ya que por medio de este medio de comunicación pueden visitar las redes sociales en lo particular Facebook, twitter, Instagram, hi5 un espacio donde los y las adolescentes visitan para estar informados sobre sus amigos y de los trabajos que están haciendo las instituciones en distintas campañas y que son de beneficios para los y las adolescentes.

5.8. Te sentís identificada o identificado con estos mensajes de salud sexual y reproductiva que son producidos por estas 2 ONG'S?

Esta pregunta estuvo dentro del instrumento para la recolección de la información, y al hacerles esta pregunta, la respuesta de la mayoría de los y las 20 adolescentes mestizos, confirmaron que si se sienten identificados cuando se lanza una campaña educativa, debido a que son diseñadas en su propia lengua.

En cambio cuando se les aplicó la pregunta al grupo de los y las adolescentes afrodescendientes e indígenas, refirieron de que solamente en algunas ocasiones se han sentido identificado con los mensajes que son transmitidos

por medio de las campañas educativas de salud sexual y reproductiva promovidas por estas dos ONG'S, dado que muy pocas veces o quizás nunca, estos contenidos se construyen desde su lengua, su tradición y su propio contexto sociocultural.

5.9. ¿De qué manera en que los mensajes de salud sexual y reproductiva deben ser transmitidos?

Al respecto a esta pregunta; las respuestas de las y los adolescentes entre las edades de 15 a 18 años, indicaron que los mensajes que se transmiten a través de las campañas educativas, deben ser más dinámicos y deben incorporar palabras no rebuscadas sino comunes y sencillas para entenderlas mejor lo que se quiere cambiar y dar a conocer. Asimismo es importante mencionar que las personas que vayan a participar como actores se escuchen más naturales, que expresen la realidad, y que se pueda presentar visualmente los diferentes métodos anticonceptivos en su caso particular, igualmente se debe insistir y dejar claro que existe una edad apropiada para iniciar una relación sexual presentándoles al grupo meta las consecuencias de hacerlo antes o sin tomar las precauciones en su

momento.

Los y las adolescentes afrodescendientes e indígenas, manifestaron que se debe de hacer las campañas educativas con contenidos que sean adecuados a su realidad y a su propia lengua. Este estudio evidencia la necesidad de incorporar en las campañas la historia de vida de adolescentes que han dejado sus estudios para asumir el rol de mamá a temprana edad; o aquellos adolescentes que de una u otra forma se han contagiado de infecciones de transmisión sexual, VIH o SIDA, debido a que no recibieron la información correcta en el momento correcto sobre salud sexual y reproductiva o porque la información que conocían fue insuficiente, y que estos tipos de documentales puedan servir de reflexión y concientización para muchos de los y las adolescentes.

5.10. ¿En qué lengua deberían de ser transmitidos los mensajes de las campañas educativas?

Al respecto a este tema, el planteamiento de los y las adolescentes encuestados refleja de que los mensajes deben ser transmitidos por los medios de

comunicación de acuerdo al tipo de población que escucha o ve el medio, ya que de acuerdo a los y las adolescentes consultados es necesario que los mensajes deben de ser transmitidos de acuerdo a la amplia gama de lenguas que existen dentro de la Región Autónoma de la Costa Caribe de Nicaragua Sur, diciendo que *“una manera de informales es utilizar los medios más frecuentados por los y las adolescentes y que sea transmitido en su propia lengua y que esto ayude abrir espacio de diálogo entre los amigos y familiares, permitiendo de esta manera que se comuniquen los mensaje de manera más clara y precisa a la hora de ser transmitidos”*.

5.11. ¿Te gustaría participar en algún programa de campaña en la divulgación de salud sexual y reproductiva?

En este estudio realizado a los y las adolescentes evidencia el interés que tienen a involucrarse activamente en las campañas educativas sobre salud sexual y reproductiva. Mencionaron que es muy importante de que se les tome en cuenta a la hora de preparar los productos promocionales, además manifestaron que una de los sitios claves que se debería de visitar es y además

asegurar la participación son centros de estudios, donde se lanzaría las convocatorias para los casting de actores, concursos, clases de actuación; es muy importante que también se les anime a participar en grupos organizados juveniles de las diferentes organizaciones donde ellos puedan participar en actividades y puedan apropiarse de conocimientos que eventualmente podrían compartir con el resto de adolescentes.

5.12. ¿Qué opinas de los mensajes que son transmitidos por los medios locales que son financiados por ONGS?

Al hacerles esta pregunta, las respuestas lograron evidenciar la importancia que tienen estos mensajes al ser promocionados con temas que son representados por las diferentes ONG'S.

Para 100% de los y las adolescentes mencionaron que las ONG'S juegan un rol importante dentro de la sociedad y algunos de sus programas permiten compartir diversos conocimientos, temáticas de interés y desarrollo social.

Con respecto, Acción Médica Cristiana y Asociación

Campaña Costeña Contra el SIDA, se destacan como instituciones reconocidas por las y los adolescentes, en el empoderamiento de los derechos de niñas, niños, adolescente y jóvenes de la región y en la educación y promoción del uso del condón para la prevención del VIH y el sida.

5.13. ¿Los medios de comunicación locales, transmiten con regularidad programas en salud sexual y reproductiva?

Las encuestas aplicadas a los y las adolescentes reflejaron el grado de importancia de los mensajes que son dirigidos hacia el grupo meta, manifestaron que se les deberían de dar espacios, ya que las organizaciones tienen especialización en temas relacionado y dirigidos a los y las adolescentes especialmente en tema de los derechos sexuales y reproductivos, así como la situación de los embarazos a temprana edad, el impacto del VIH y sida entre la población joven, entre otros temas, que son de relevancia entre la población juvenil, contribuyendo de esta manera en la generación de procesos de reflexión y discusión sobre la problemática que afecta a muchos adolescentes.

De acuerdo a este estudio, para las y los adolescentes, es necesario que existan programas regulares donde se hable sin pena y desde la realidad de cada pueblo, asegurando la interacción en el marco del respeto, derribando en consecuencia los tabú existentes. En este sentido, aseguran, que es importante que se refleje los índices de embarazos en adolescentes e infecciones de transmisión sexual, con la esperanza puesta en que estos programas puedan transmitirse en diferentes horarios y en diferentes lenguas y así poder llamar la atención juvenil del programa que se vaya a realizar.

5.14. ¿Los mensajes transmitidos en los medios de comunicación locales en temas de salud sexual y reproductiva, llaman la atención?

En este particular, el estudio permite evidenciar que el contenido de los mensajes transmitidos por los medios de comunicación son meramente textuales, mas no juveniles y en algunas ocasiones tampoco es claro y no responde a la realidad que se vive. A diferencia de este planteamiento, a un 30 % del total de los y las adolescentes si les llama la atención y consideran que son mensajes juveniles que comparten información

básica.

5.15. Grupo focales

Dentro de este estudio se realizó grupos focales lo que permitió trabajar directamente con adolescentes entre las edades estipuladas, se trabajó con grupos de adolescentes entre las edades de 15 a 18 años. Para lograr hacer el análisis se logró organizar los grupos el primero de 15 a 16 años donde se respondieron una serie de preguntas.

5.16. Grupo de 15-18 años

Durante la sesión de grupos focales se obtuvieron una serie de respuestas ligadas a inquietudes de los y las adolescentes entre las edades de 15 a 16 años. Inicialmente cuando se comenzó con las entrevistas dirigidas hacia los y las adolescentes se les pregunto cómo pregunta de entrada que factores consideran importantes a la hora de tener relaciones sexuales.

5.16.1. Factores importantes a la hora de tener relaciones sexuales

Para 15 de los y las adolescentes dijeron que uno de los factores más importantes a la hora de tener

relaciones sexuales es de: tener mucha confianza, conocerse bien y estar enamorados. Además es importante mencionar que el resto de los y las adolescentes reconocen que existen enfermedades de transmisión sexual y la que más se conoce es el SIDA, la gonorrea y la sífilis. Realizando un análisis más profundo fue interesante ver el grado de conocimientos que tienen los y las adolescentes sobre las enfermedades de transmisión sexual que hay y además que reconocen que pueden ser propensos a adquirir algún tipo de estas enfermedades.

5.16.2. ¿Qué se entiende por sexualidad?

Al hacerles la pregunta a los 60 adolescentes de la ciudad de Bluefields, para los y las adolescentes esta pregunta fue un poco de risas e intercambio de miradas, pero al responder manifestaron que la sexualidad lo relacionan con embarazos e intimidad, algunos manifestaron es tener amor, es algo de reproducción, se relaciona con el cuerpo, afectividad, placer y comunicación. Todas estas ideas fueron recibidas por medio de una lluvia de ideas que permitieron ver cuál es el grado de información que tienen sobre la palabra sexualidad.

5.16.3. Confianza en los organismos que promueven temas de sexualidad

Esta pregunta fue muy importante abordarla con los y las adolescentes, porque para ellos tener confianza con las instituciones que trabajan en temas de salud sexual y reproductiva ha sido un espacio donde puedan llegar a buscar información, sin embargo el 40% de los entrevistado dijeron que no han llegado a una institución para buscar ayuda o cualquier información por la falta de confianza de la persona que atiende, afirmando también que se sienten inseguros, con pena, con vergüenza e incómodos a la hora que se les aborda del tema dentro de su espacio, porque no están acostumbrados a estar recibiendo estos temas a menudo, pero para el 60% de los y las adolescentes mencionaron que al ser visitados por parte de facilitadores de los procesos con frecuencia, ya sea impartido como un taller o charla educativo a los y las adolescentes, ha permitido de que ellos puedan sentirse con tranquilidad porque piensan que son temas que uno debe de saber y lo consideran como algo normal de importancia para su desarrollo personal.

Un punto importante que mencionaron los y las adolescentes que participaron en el grupo focal es que no es muy frecuente recibir charlas educativas en sus escuelas, sobre infecciones de transmisión sexual y como protegerse. Sin embargo, explican, que no tienen una clase específica y tampoco una currícula que hable de salud sexual y reproductiva.

Dentro de este espacio, un joven dijo: *“Mi mamá dice que no deberían de hablarnos de sexualidad porque los adolescentes quieren experimentar y es ahí donde salen los bebés”*.

5.16.4. Propuestas de campañas educativas

Los y las adolescentes manifestaron que las campañas educativas de salud sexual y reproductiva deben de ser más abiertas, que se involucren a jóvenes, padres de familia, líderes comunitarios y religiosos, escuelas y de esta manera asegurar el contexto cultural y de las tradiciones en la que viven los y las adolescentes, jóvenes y las familias.

El planteamiento de las y los adolescentes consultados, es que las campañas deben asegurarla producción y transmisión de mensajes comprensibles desde los

distintos pueblos indígenas y afrodescendientes, y por ende, desde sus propias lenguas maternas.

El estudio evidencia que se hace necesario que las campañas en educación sexual y reproductiva, deben ser más abiertas, motivadoras pragmáticas, y no tan teóricas, asegurando desde metodologías atractivas y participativas, hablar con profundidad, sin tabú, sobre los métodos anticonceptivos y de qué manera protegerse para prevenir un embarazo a temprana edad en incluso una infección de transmisión sexual o el VIH.

5.16.5. Educación sexual y reproductiva con valores morales.

Dentro de esta pregunta los y las adolescentes estuvieron muy claro con lo que se quería saber ya que manifestaron que los valores morales son formados dentro del hogar y en la escuela, así mismo reconocieron de que existen valores claves que acompañan a la educación sexual y reproductiva, como primer valor y donde el 100% menciona de que la responsabilidad es el principal valor moral de que cada adolescente debe de tener, otro valor que se mencionó en un 80% fue el respeto. Según los y las

adolescentes estos valores se debe de tener antes de realizar o tener relaciones sexuales, recalando que como adolescentes se debería tener mucho cuidado al tener una relación sexual.

5.16.6. ¿Qué piensan al ver a una adolescente embarazada?

Esta pregunta fue realizada a los y las adolescentes porque existen muchos casos donde las adolescentes salen embarazadas y son discriminadas por otros adolescentes. Donde el 80% de los y las adolescentes encuestados manifestaron que se ponen hablar mal de la persona o la quedan viendo esto evidencia que existen muchos prejuicios, discriminación, calificación y descalificación: donde estos adolescentes manifestaron de que comienzan a decir “*parecía santita y mírala como está*”, “*tanto que se las daba y mírala ahora*”; “*se arruino la vida esa chavala*”, estos son diferentes formas de cómo se señala a la adolescente. Mientras que el 20% contesto de que no le toman mucha importancia porque se ha vuelto muy común dentro de su entorno.

Toda esta situación lleva a la adolescente a vivir circunstancias que no sólo vive el drama de tener un

embarazo no deseado, sino también que debe enfrentar una sociedad que la discrimina, la excluye, la estigmatiza y la desvaloriza.

5.16.7. ¿Por qué las adolescentes se embarazan a temprana edad?

Dentro de este estudio fue muy importante destacar esta parte, ya que permitió conocer ideas de los y las adolescentes, donde el 100% de los entrevistados manifestando de que el embarazo a temprana edad se debe a que las niñas tienen relaciones sexuales

- Por curiosidad,
- *Porque son presionadas por los novios a demostrarles la prueba de amor*
- *Por las amistades que les dicen que ellas ya lo hicieron y que prueben porque se siente bien”.*

Dentro de esta misma pregunta una de las adolescentes compartió que su papá le había dicho que después de los 17 años ya podía tener hijos. Otros en cambio opinaron que “*no está bien ser padres a tan temprana edad*”, y que “*un hijo debe ser el resultado de una decisión tomada por los dos*”.

5.16.8. ¿Con quién se sienten cómodos al hablar de salud sexual y reproductiva?

Esta pregunta fue contestada de manera que el 100% de los y las adolescentes manifestaron de que se sienten hablar de sexualidad con sus mejores amigos o amigas dado que es un tema que se habla bastante entre ellos, y que muy raras veces se habla en la familia por no tener confianza, ya que no resulta fácil llegar con temas de conversación como estos.

5.16.9. ¿Las campañas en salud sexual y reproductiva, han logrado un cambio social?

Para los y las adolescente en su mayoría manifestaron de que si han reconocido las iniciativas, la labor y el compromiso asumido por Organismos No Gubernamentales en la ciudad, ya que se ha considerado como elementos esenciales y de mucho apoyo para los y las adolescentes en el proceso de empoderamiento y educación desde proyectos concebidos y dirigidos para el beneficio del sector adolescente.

Con este planteamiento, si bien los y las adolescentes,

se han referido a cómo se han configurado las campañas educativas en salud sexual y reproductiva en el territorio, llegando a establecer dificultades y recomendaciones, se produce el reconocimiento a ONG que por largos años se han dedicado a incidir, movilizar y a educar en temas de impacto para este sector de la sociedad.

5.16.10. ¿Cuál crees que pueda ser un inconveniente en la educación sexual y reproductiva?

Para el 100% de los y las adolescentes se logró identificar algunos inconvenientes desde la mirada de cada uno de los y las consultados durante el grupo focal, mencionando “que existen muchos inconvenientes para tener una educación con pertinencia y calidad en salud sexual y reproductiva”, por los siguientes factores:

- No es presentada como una materia educativa, en tanto los sistemas educativos oficiales suelen no brindar tampoco una formación adecuada en este y otros temas que permiten el desarrollo de la persona.
- Son temas tabús para los padres de familia.
- No son tomados por algunos adolescentes como

un tema serio.

- Los temas reflejados por las campañas son dirigidos a la población mestiza y en algunas ocasiones se representa a la etnia creole.

5.17. Pautas para ideas en el diseño de estrategias de comunicación para una campaña educativa.

Después de haber analizado la problemática derivada de la consulta que se realizó con los y las adolescentes sobre la campaña desde el estudio fue pertinente realizar algunas pautas que permitan desarrollar una estrategia de comunicación en el marco de las necesidades desde la población beneficiada. Por lo tanto fue pertinente enumerar algunos aspectos importantes que a continuación se mostrará.

Para la realización de una campaña educativa se requieren:

- **Identificar el problema** (investigación previa) se debe de hacer una investigación previa a la elaboración de una estrategia de comunicación para conocer la realidad en la que viven el grupo meta y para conocer sus principales

problemas.

- **Nombre de la campaña** (llamativo de acuerdo al momento) en este espacio se puede contar con la participación de la población en general, haciendo una guía de posibles nombres donde la población meta pueda escoger el nombre que se le puede dar a la campaña educativa, permitiendo de esta manera contar con la participación activa.
- **Objetivo de la campaña:** se tienen que trazar objetivo que es lo que se quiere lograr y como se va lograr para tener una visión más acertada y que pueda ser fácil de llegar.
- **Público dirigido:** siempre se tiene que saber a quienes se les quiere hacer llegar la campaña, el simple hecho de que la información es lanzada en los diferentes medios de comunicación que existen, es necesario tener claro a quienes se les quiere llegar donde es que se quiere hacer el cambio.
- **Marco conceptual** (bibliografía que sustenten la Campaña): cuales son los datos que tengo y que impacto están dando este tipo de problema dentro de la sociedad, revisar documentos o bibliografías relacionas al tema que se va a tocar.
- **Mensajes fuerzas** (claves) mensajes que permiten

tener una visión clara de que es lo que se quiere hacer, el impacto que se quiere lograr.

- **Concepto creativo** relacionarlos a personas que han tenido influencia dentro del territorio, esto permitirá que el público meta logre incidir dentro del determinado territorio.

- **Concepto visual:** es recomendable elaborar publicaciones ya sean Cuadernos informativos donde refleje índice del problema, información, juegos, canciones relacionadas al tema– y que además les puede servir de apuntes, rótulos que se pueden instalar en lugares visibles de acuerdo al público meta, camisetas de hombres y de mujeres, stickers, publicidad para pegar en los taxis, carpetas para entregar invitaciones, en los talleres, - postales, roller up, mantas y llaveros, lapiceros.

- **Productos claves de la Campaña:** Para posicionar los mensajes y las propuestas de acción se realizarán los siguientes productos comunicacionales: de acuerdo al problema si se puede reflejar por medio de Videos documentales que documente la realidad y pueda ser de reflexión. Serie radiofónica cortas donde refleje historias cotidianas, una página Web donde pueda haber interacción entre los jóvenes. Con las principales conexiones a las aplicaciones a redes

sociales y otras herramientas digitales de que son de uso frecuente por los jóvenes y no únicamente como fotos y videos sino que también tengan acceso a diferente tipo de información para poder lograr hacer un análisis sencillos y cotidianos sobre los principales temas.

- **ACCIONES:** en esta fase es necesario buscar el involucramiento de los demás en especial el público meta organizando diferentes actividades donde es fácil el involucramiento del público meta. Siempre y cuando sea de acuerdo al contexto sociocultural del grupo meta.

- **PLAN DE MEDIOS:** Este punto es esencial en el diseño de una estrategia de comunicación, ya que te permite tener conocimiento o elaborar un mapeo de los diferentes medios de comunicación y además te permite tener una visión más clara de donde centrarse a la hora de pautar los diferentes productos diseñados para la campaña y que son frecuentados por el grupo meta. esto deberá contener la caracterizando a cada medio, obteniendo el perfil, programación y cobertura para así definir un horario acorde a los diferentes públicos que se desea captar.

VI. Conclusiones

- La realización de campañas educativas son de mucha incidencia dentro de una determinada comunidad, sin embargo, esto no quiere decir que los estratos socio- económicos sean condicionamiento para que aumenten o disminuyan los embarazos.
- Nicaragua no cuenta con una política de salud sexual y reproductiva por lo tanto no ha generado programas de educación sexual enfocados en la integridad de la sexualidad, además los proyectos que se ejecutan en ONG'S son por un periodo asignado y al finalizar estos no tienen un seguimiento previo para medir el alcance de éstos, es necesario realizar un diagnóstico previo para esto.
- La eficacia de las campañas de educación sexual y prevención de embarazos en la localidad ha sido invisible, debido a que sus contenidos materializan la sexualidad y desvalorizan el autocuidado, las campañas educativas no son transmitidas en lengua materna de los jóvenes, y sus temáticas son de carácter informativo incumpliendo la retroalimentación entre los jóvenes.

- De igual manera, dentro de los proyectos que realizan las instituciones educativas no se ha tenido en cuenta el rango de edad para la generación de estrategias que sean pensados desde la percepción y la necesidad de cada individuo según su etapa de vida, produciendo piezas con información generalizada sin importar quién sea el receptor.
- La promoción de la salud sexual y reproductiva debe ser estratégica, en el sentido que se hace necesario que reconozca la complejidad de los determinantes explicativos, de los problemas que atentan contra la calidad de vida, bienestar y salud de niñas, niños, adolescentes y jóvenes del municipio de Bluefields y demás comunidades aledañas; a la vez que visibilice el impacto desigual de los determinantes entre la población.
- Los proyectos de educación sexual que establece Acción Medica Cristiana y Asociación Campaña Costeña Contra el SIDA se enfocan exclusivamente a presentar y divulgar información sin dar las indicaciones correspondientes para que niñas, niños, adolescentes y jóvenes estudiantes conozcan,

se interesen y los usen correctamente, pues la mayoría de ellos han tenido experiencias sexuales y muchos tienen una actividad sexual regular. Sin embargo, son pocos los que están plenamente informados de los riesgos que corren y de cómo pueden protegerse de las infecciones de transmisión sexual, los embarazos no deseados, entre otros.

- Los jóvenes a quienes se les hizo el estudio son personas interesadas en experimentar y si bien son conscientes que un hijo es una gran responsabilidad, son personas que admiten no tener control en sus deseos e incluso sostienen ser muy débiles de carácter y dejarse llevar por palabras bonitas o falsas promesas, muchas de ellas materiales.
- Las razones de los embarazos en adolescentes no son solamente por la ignorancia frente a los métodos anticonceptivos, pues muchos de los jóvenes se saben de memoria las infecciones de transmisión sexual y la existencia de las clases de métodos anticonceptivos, pero no son utilizados.
- Después de haber analizado la información sobre la

incidencia de dos campañas educativas en salud sexual y reproductiva y las aportaciones que han hecho los y las adolescentes para futuras campañas educativas, este estudio aporta con pautas de estrategia de comunicación que guíen metodológicamente y de forma práctica la preparación de una campaña educativa.

- En este sentido, se hace oportuno establecer algunos elementos contextuales, favorables y desfavorables que deben tenerse presente al momento de definir una estrategia de comunicación que promueva, sensibilice y eduque en materia de salud sexual y reproductiva.
- En la actualidad, el uso inadecuado de la información efectivamente conduce a adolescentes y jóvenes a embarazos no deseado, infecciones de transmisión sexual, la utilización de métodos anticonceptivos únicamente pensados en la prevención de un embarazo como las pastillas del día siguiente, mas no para evitar una infección de transmisión sexual o el VIH.
- Al respecto, el estudio evidencia que si bien, existen

métodos de planificación que son conocidos por los y las adolescentes, la mayoría no los utiliza *“debido a la falta de información adecuada, vergüenza de adquirirlos en una farmacia pública y la ausencia de consejería que les garantice privacidad y confidencialidad a la hora de obtenerlos”*.

- En relación a las campañas educativas en salud sexual y reproductiva, pese a que han sido vistas por muchos adolescentes, no han logrado el impacto esperado, limitadas únicamente a comunicar un mensaje. No han utilizado historias de vida, ni las lenguas maternas de los pueblos a las que dirigen las campañas.
- Se reflejó, que estos espacios en los que fueron transmitidas las campañas educativas tiene audiencia juvenil y de igual manera se incluyen los padres de familia, pero no pueden intervenir en ellos. Es muy interesante ver que los adolescentes les llaman mucho la atención cuando se habla de salud sexual y reproductiva, es un espacio que se puede aprovechar para aclarar dudas e inquietudes de acuerdo al tema y especificarles la edad adecuada para empezar sus relaciones sexuales.

VII. Recomendaciones

- Se recomienda a Instituciones como Acción Médica Cristiana y Asociación Campaña Costeña Contra el SIDA, establecer dentro del plan de las charlas en formas de campaña sobre educación sexual desarrolladas a partir de las investigaciones en torno a la prevención de embarazos en adolescentes, con el accionar integrador del equipo de salud, la escuela y la familia.
- Implementar estrategias educativas que aseguren insertar en el programa de estudio tanto en los colegios, institutos y universidades, la clase de educación sexual una vez por semana con un tiempo de dos horas, donde exista un espacio de encuentro y la participación entre ellos mismos, se expongan casos reales y cercanos a su entorno, entre otras actividades lúdicas de índole comunicacional.
- Que quien acompañe y lidere estas clases sea una persona que les brinde consejos y no regaños. Los facilitadores para estos espacios deben ser muy creativos, tener métodos de participación y liderazgo, generando actividades que los haga pensar y

proponer. Deben ser promotores jóvenes comprensivos que no juzguen.

- Que las instituciones separaren los contenidos de comunicación de acuerdo con las edades, pues como lo pudimos comprobar, los sectores de edad investigados tienen percepciones muy diferentes sobre la sexualidad y el sexo.
- Es positivo que las instituciones empiecen a despejar todos los conceptos que rodean el tema para desatar la problemática. Adicional a ello se debe pensar en hacer actividades que queden como legado para la misma institución, donde los jóvenes investiguen y hagan una muestra dinámica ante su institución para enseñarles a los más pequeños sobre el tema.
- Se debe tener en cuenta como principio antes de iniciar cualquier actividad: contar con la participación de todos los actores sociales, involucrar a jóvenes desde su planeación y respetar las normas y patrones culturales de la región.
- Se recomienda promover afecto entre padres e hijos, profesores y alumnos donde se expresen tanto el

cariño como el amor verbal y físico de manera apropiada según las edades. Lo anterior, para favorecer la capacidad creativa, lúdica e imaginativa de los jóvenes permitiendo en ellos la expresión de sentimientos y el sentido del humor para el desarrollo de sus habilidades sociales.

- La preparación de las familias para la formación integral de la personalidad es un tema de vital importancia para actuar adecuadamente en aras de la prevención de embarazos en la adolescencia, por lo que se sugiere capacitar a las familias al ofrecerles orientación sobre el adecuado proceso de comunicación como vía para educar desde la prevención.
- La interculturalidad dentro de las campañas educativas es muy importante ya que les permite adaptarse a la diversidad cultural, lo que significa que a la hora de hacerse una campaña educativa intervenga la realidad social, de cómo se dan los hechos reales dentro de los jóvenes para que suceda la situación.
- Promover la creación de programas de atención integral a los jóvenes, que garanticen una atención

con calidad y calidez. Incluyendo consejería, psicología, VIH/SIDA, violencia todo esto incluyendo los recursos relacionados a la problemática.

- Unas de las propuestas que surgieron durante el grupo focal Proponen que sería buena una clase o que las campañas de educación sexual deben ser más motivadoras y no tan teóricas. Que hablen más a fondo sobre los métodos anticonceptivo cómo protegerse.

VIII. Bibliografía

Arrúe Hernández MI. (2005). *Programa para la formación de promotores adolescentes de salud sexual con énfasis en la prevención de ITS-VIH/sida*, CENESEX, Habana.

Alcorta, F. y Mantinian, M. (2004). *La comunicación institucional. Una herramienta estratégica*. Centro de Comunicaciones de la Universidad Católica Sede Asunción: Paraguay.

Bolgerie Gustavo, (2007), *Todo sobre sexualidad masculina*, Kier, Buenos Aires.

Busso Gustavo,(2002), *Vulnerabilidad sociodemográfico en Nicaragua*, Naciones Unidas, Santiago Chile.

Domínguez L. (2007), *Adolescencia y juventud. Selección de lecturas*. La Habana, Cuba.

Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Managua, Nicaragua Agosto 2008.

Pérez M.,(2010), *Cinco miradas a la salud*, Dissa impresores, México.

Perez T., José M, (1993): *“Televisión Educativa”*. Madrid,España.
Montenegro S. (2007), *Los medios de comunicación como*

actores políticos en Nicaragua: Los periodistas, los medios y el poder, Centro de Investigaciones de la Comunicación, (CINCO) Managua.

Pérez Tornero, José M, (2000): “*Comunicación y Educación en la Sociedad de la Información*”. Barcelona, Editorial Paidós.

Levine R., Glassman A., (2001), *La salud de la mujer en América latina*, BID, Estados Unidos.

Rodríguez A, Enríquez S. (2009), *Embarazo en la adolescencia. Dos caras de una moneda*. La Habana: Editorial Científico-Técnico.

Rodríguez A. (2013 1 Enero).*Revista Cubana de Salud Pública*, La Habana, Cuba.

Ramo G. (Mayo de 2012). *Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios*, La Habana, Cuba.

Universidad URACCAN (2009), Política de comunicación intercultural de URACCAN

IX. ANEXOS

Objetivos metodológicos:

En esta fase apunta a las herramientas técnicas que se van a utilizar para poder llegar a cumplir los objetivos específicos y llevar una secuencia clara de que es lo que se quiere lograr.

Es por ello que se vio la necesidad de elaborar un esquema, que permitirá tener una panorámica general de las actividades que se utilizaron en el proceso de la investigación.

Incidencia de dos campañas educativas radiales y televisivas en salud sexual y reproductiva promovidas por ACCIÓN MÉDICA CRISTIANA y CAMPAÑA COSTEÑA CONTRA EL SIDA, dirigidas a jóvenes multiétnicos de la ciudad de Bluefields

Objetivo General	Objetivos Específicos	Objetivos Metodológicos
Evaluar la Incidencia de dos campañas educativas dirigidas a adolescentes multiétnicos de la ciudad de Bluefields 2012-2013.	<ul style="list-style-type: none">❖ Determinar el nivel de conocimiento y comportamiento de los jóvenes multiétnicos en relación con la salud sexual y reproductiva en la ciudad de Bluefields.❖ Analizar el impacto de dos producto de ls campañas educativas que son transmitidas por los medios de comunicación radiales y televisivasque son dirigidos a los jóvenes multiétnicos de la ciudad de Bluefields.❖ Presentar pautas para una estrategia de comunicación Intercultural educativa en correspondencia con las necesidades previamente identificadas con salud sexual y reproductiva en jóvenes multiétnicos de la ciudad de Bluefields	<p>Realizar grupos focales con adolescentes de la ciudad de Bluefields.</p> <p>Analizar la información adquirida de las herramientas.</p> <p>Reunir información para la elaboración de una propuesta de una estrategia de comunicación para las instituciones.</p>

Recursos materiales y humanos

Recursos materiales

- **Grabadora digital**
- **Internet**
- **Bibliografía**
- **Papelería**
- **Libretas**
- **Lapiceros**
- **Cámara fotográfica**

Alcances o metas

Con esta investigación se pretende obtener insumos que permita generar herramientas para las instituciones que realizan campañas educativas y tener mejores resultados.

Al término de la investigación se tendrán algunos de los siguientes alcances:

- Una nueva metodología, para el lanzamiento de futuras campañas educativas.
- Al menos un artículo técnico, científico o de difusión en una revista nacional y/o internacional
- Al menos un artículo en extenso en congreso nacional y/o

internacional

- Un reporte (tesis) de la investigación y los resultados obtenidos
- Patentes

Distintos momentos del proceso investigativo y de consulta con actores claves:



Ilustración 1 sondeo de adolescentes para entrevista



Ilustración 2 visita a Colegios



Ilustración 3 Sondeo con adolescentes para entrevistas



Ilustración 4 Espacio de Grupos focales



Ilustración 5 Grupo focales



Ilustración 6 Grupo Focales



Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe de Nicaragua URACCAN junto con la universidad de OSLO, Noruega y estudiantes de la maestría de comunicación intercultural y medios, realiza un estudio con jóvenes multiétnicos de la ciudad de Bluefields para conocer el proceso que se siguió para el lanzamiento de la campaña educativa de salud sexual y reproductiva a los y las jóvenes en la ciudad de Bluefields dirigidos por Acción Medica Cristiana y Campaña Costeña contra el SIDA en la ciudad de Bluefields. Gracias por su participación.

Entrevista

1. A quienes va dirigido los mensajes de salud sexuales y reproductivo? ¿Cuáles son las edades?
- 2.Cuál es el objetivo primordial de la reproducción de materiales en los medios de comunicación en salud sexual y reproductiva?
3. A que grupos étnicos toma en cuenta para la participación en los mensajes en temas de educación sexual y reproductiva?
4. Que medios utilizo para el lanzamiento de su campaña educativa?
5. En que idiomas tienen que ser los mensajes de salud sexual y reproductiva que son dirigidos a los y las adolescentes?
6. Crees que es necesario incluir otras lenguas en los mensajes? Por qué?
7. Que entiende por comunicación intercultural?
8. Los mensajes están de acuerdo a la interculturalidad que hay dentro de la región?
9. Cuenta con una estrategia de comunicación?
10. Ha visto un cambio en el comportamiento de la juventud con los mensajes transmitidos?
11. Ya han desarrollados diagnósticos que muestren el impacto de las campañas educativas?



Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe de Nicaragua URACCAN junto con la universidad de OSLO, Noruega y estudiantes de la maestría de comunicación intercultural y medios, realiza un estudio con jóvenes multiétnicos de la ciudad de Bluefields para conocer el impacto que tienen los medios de comunicación en la divulgación sobre temas de salud sexual y reproductiva producidos por Acción Medica Cristiana y Campaña Costeña contra el SIDA en la ciudad de Bluefields. Gracias por su participación

Encuesta

16. Te has sentido identificada o identificado con estos mensajes de salud sexual y reproductivos que son transmitidos por los medios de comunicación locales? Si ____ no ____ porque?
17. De qué manera te gustaría que los mensajes de salud sexual y reproductiva fueran transmitidos?
18. Crees que es necesarios que los mensajes de salud sexual y reproductiva sean transmitidos en tu propia lengua? Si ____ no ____ porque?
19. Te gustaría participar en algún programa de campaña en la divulgación de salud sexual y reproductiva?
20. Que es lo que te gustaría que los mensajes de salud sexual y reproductiva tuvieran a la hora de ser transmitidos en medios de comunicación locales?
21. Qué opinas de los mensajes que son transmitidos por los medios locales que son financiados por ONGS?
22. Crees que es necesario que los medios de comunicación locales transmitan programas regulares sobre la salud sexual y reproductiva dirigidos a jóvenes de que tipos?
23. Te llama la atención los mensajes que son transmitidos en los medios locales de comunicación en temas de salud sexual y reproductivas porque?

Muchas gracias por tu participación



Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe de Nicaragua URACCAN junto con la universidad de OSLO, Noruega y estudiantes de la maestría de comunicación intercultural y medios, realiza un estudio con jóvenes multiétnicos de la ciudad de Bluefields para la incidencia que dio el lanzamiento de la campaña educativa de salud sexual y reproductiva a los y las jóvenes en la ciudad de Bluefields dirigidos por Acción Medica Cristiana y Campaña Costeña contra el SIDA en la ciudad de Bluefields. Gracias por su participación

Entrevista

1. ¿Que factores consideran importante a la hora de tener relaciones sexuales?
2. ¿Describeme que entiendes por sexualidad?
3. ¿Han recibido temas de sexualidad por algún organismo?
4. ¿Cómo te gustaría que fueran las campañas educativas?
5. Crees que deberías de acompañar la educación sexual y reproductiva con valores morales? Cuáles?
6. Cuando vez a una joven embarazada qué opinas?
7. Porque crees que las jóvenes quedan embarazadas a temprana edad?
8. Con quien se sienten cómodos al hablar de salud sexual y reproductiva?
9. Cual crees que pueden ser la causa de los embarazos a temprana edad?
10. ¿Crees que las campañas educativas de salud sexual y reproductiva han logrado un cambio social?
12. Cual crees que pueda ser un inconveniente en la educación sexual y reproductiva?
13. ¿Conoces los tipos de anticonceptivos más comunes? Has escuchado hablar de otros?
14. Crees que los mensajes transmitidos tengan un impacto social?
15. Cuando escuchas hablar sobre salud sexual y reproductiva que haces cuando tienes dudas?

